



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar 2

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)



Atena
Editora

Ano 2023



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar 2

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2023

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Biológicas e da Saúde

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
 Profª Drª 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
 Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia Profª Drª Lara 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 Delta do Parnaíba – UFDPAr
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal 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
 Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria
 Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem: autonomia e processo de cuidar

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
F254	<p>Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem: autonomia e processo de cuidar 2 / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0959-5 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.595231001</p> <p>1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (Organizador). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Apresentamos a coletânea “Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem: autonomia e processo de cuidar”. O objetivo principal é apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.






Estão reunidos aqui trabalhos referentes à diversas temáticas que envolvem e servem de base para a formulação de políticas públicas, atualização e melhor desenvolvimento da gestão em saúde e enfrentamento dos fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem e que são fundamentais para a garantia da autonomia e do processo de cuidar com qualidade.

O volume 1 aborda temas como o manejo da dor em recém-nascidos prematuros; cuidado a pacientes em sepse; amamentação; assistência às mulheres grávidas e puérperas; promoção da saúde na infância e adolescência; violência obstétrica; infecções de transmissão sexual; trabalho da enfermagem na pandemia da Covid-19 e gerenciamento de riscos; prevenção de infecções hospitalares e o processo de acompanhamento e mediação entre supervisionado e supervisor.

O volume dois traz estudos que abordam questões sobre a qualidade do cuidado em saúde; acolhimento em oncologia; atenção à saúde da mulher; bioética na saúde; comunicação em saúde; atendimento pré-hospitalar, de urgência e emergência e tratamento intensivo; assistência a vítimas de queimadura; assistência ao paciente idoso, ao portador de doenças no trato gastrointestinal, a pessoas com transtorno do espectro autista; saúde da população indígena; gestão do trabalho em enfermagem, estresse ocupacional e práticas sobre o descarte de medicamentos não utilizados e vencidos.

Os trabalhos científicos apresentados nesse livro poderão servir de base para uma melhor qualidade da prática da enfermagem. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.


Marcus Fernando da Silva Praxedes

CAPÍTULO 1	1
ACOLHIMENTO COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM UMA UNIDADE DE ONCOLOGIA	
Silvana da Silva Moraes de Macedo Joisy Aparecida Marchi de Miranda	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310011	
CAPÍTULO 2	5
CALIDAD DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN. HOSPITAL BÁSICO “DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ”, SALINAS 2013 – 2014	
Carmen Obdulia Lascano Espinoza Jeffry John Pavajeau Hernández Zully Shirley Diaz Alay Sonia Apolonia Santos Holguin	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310012	
CAPÍTULO 3	15
ATENÇÃO PRIMÁRIA DA SAÚDE DA MULHER: NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NO ESTADO DA BAHIA	
Sara de Jesus Ricardo Débora Cláudia Sarmiento	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310013	
CAPÍTULO 4	31
QUESTÕES Y PROBLEMAS BIOÉTICOS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM EUTANÁSIA, SEDAÇÃO PALIATIVA E SUICÍDIO ASSISTIDO	
Carlos Manuel Nieves Rodriguez David Gómez Santos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310014	
CAPÍTULO 5	40
PRESENÇA DE ELEMENTOS ESSENCIAS DA COMUNICAÇÃO EM ENFERMEIROS NO CUIDADO À PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA	
Cristina Raquel Batista Costeira Cátia Alexandra Suzano dos Santos Nelson Jacinto Pais Ana Beatriz Costa Duarte Beatriz Gaspar Lucas Joana Filipa Ferreira Sampaio Tatiana Sofia Sousa Ramos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310015	
CAPÍTULO 6	48
O ENFERMEIRO E SEU PROTAGONISMO NO ATENDIMENTO PRÉ-	

HOSPITALAR MÓVEL AO PACIENTE COM TRAUMA RAQUIMEDULAR

Emily Souza Cruz

Robson Vidal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310016>**CAPÍTULO 7 61****CONHECIMENTOS E DESAFIOS SOBRE PARADA E REANIMAÇÃO
CARDIOPULMONAR DOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM ATUANTE EM UM
HOSPITAL DO INTERIOR GAÚCHO**

Sandra Maria de Mello Cardoso

Lucimara Sonaglio Rocha

Andressa Peripolli Rodrigues

Gisele Schliotefeldt Siniak


Suzete Maria Liques

Heron da Silva Mousquer

Neiva Claudete Brondani Machado

Marieli Teresinha Krampe Machado

Margot Agathe Seiffert

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310017>**CAPÍTULO 8 73****ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA – REVISÃO DE LITERATURA**

Aline Lorena Oliveira da Cruz

Amanda Monteiro Correa


Bianca de Lima Dias

Carlos Alexandre Carvalho Coelho

Kely Alves da Costa

Manuely de Souza Soeiro

Talita Aparecida Barcelos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310018>**CAPÍTULO 9 81****IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AOS PACIENTES COM
QUEIMADURAS NO ÂMBITO HOSPITALAR**

Rosane da Silva Santana

Agrimara Naria Santos Cavalcante

Karine Martins Louriano

Cristiane Barros Galvão

Renata Pinheiro Pedra Fernandes

Roseane Costa Vale

Francisca Maria da Silva Freitas

David Sodré

Francinelia de Araújo Caland

Thalita Costa Ribeiro

Ana Cristina Ferreira Pereira

Adriana de Sousa Brandim


Kassia Rejane dos Santos
Maria Almira Bulcão Loureiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952310019>

CAPÍTULO 10.....92

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DELIRIUM PÓS-OPERATÓRIO EM IDOSOS


Carlos Pires Magalhães
João Ricardo Miranda da Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100110>

CAPÍTULO 11 106

O PAPEL DO ENFERMEIRO(A) NA VISITA DOMICILIAR À PACIENTES IDOSOS ACAMADOS COM LESÃO POR PRESSÃO


Lucimário Santos Belmiro
Patrícia Honório Silva Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100111>

CAPÍTULO 12.....117

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS REPERCUSSÕES DO ISOLAMENTO SOCIAL EM IDOSOS SOB CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19


Saulo Igor Santana da Silva
Patrícia Honório Silva Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100112>

CAPÍTULO 13..... 128

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM PACIENTES OSTOMIZADOS COM DOENÇA DE CROHN: REVISÃO DE LITERATURA

Isadora Uchoa de Andrade
Maira Rodrigues Nascimento
Walquiria Lene dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100113>

CAPÍTULO 14..... 148

O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO A PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA


Tales Martins Nascimento
Sara Tannus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100114>

CAPÍTULO 15.....161


CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAUDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA

Juliete Trantenmuller de Almeida
Juliana Menezes Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100115>


CAPÍTULO 16..... 172**A REFORMA TRABALHISTA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA GESTÃO DO TRABALHO EM ENFERMAGEM**

Antônio César Ribeiro
 Matheus Ricardo Cruz Souza
 Nivaldo Romko
 Patrícia da Costa Oliveira Vilela

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100116>


CAPÍTULO 17..... 184**O ESTRESSE OCUPACIONAL ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM SUBMETIDOS AO VÍNCULO PRECÁRIO, SEGUNDO A *JOB STRESS SCALE***

Antônio César Ribeiro
 Roseany Patrícia Silva Rocha
 Matheus Ricardo Cruz Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100117>


CAPÍTULO 18..... 196**O ENFERMEIRO E O CUIDADO AO PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO: PRÁTICAS EDUCATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Rosane da Silva Santana
 Wildilene Leite Carvalho
 David Sodré
 Agrimara Naria Santos Cavalcante
 Cristiane Costa Moraes de Oliveira
 Livia Cristina Frias da Silva Menezes
 Andressa Maria de Sousa Moura
 Maria Márcia Pereira Silva
 Beatriz Duailibe Alves
 Paula Belix Tavares
 Jhonny Marlon Campos Sousa
 Rafaela Soares Targino
 Maria Almira Bulcão Loureiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100118>

CAPÍTULO 19.....206**CONHECIMENTO E PRÁTICAS SOBRE O DESCARTE DE MEDICAMENTOS NÃO UTILIZADOS E VENCIDOS**

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59523100119>

SOBRE O ORGANIZADOR.....211**ÍNDICE REMISSIVO..... 212**

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM PACIENTES OSTOMIZADOS COM DOENÇA DE CROHN: REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 02/01/2023

Isadora Uchoa de Andrade

Graduando(a) Isadora Uchoa de Andrade do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac

Maira Rodrigues Nascimento

Graduando(a) Maira Rodrigues Nascimento do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac

Walquiria Lene dos Santos

Docente do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. Orientador (a): Profa. Ms. Walquiria Lene dos Santos.

RESUMO: O objetivo deste estudo foi analisar e trazer uma visão geral da assistência de enfermagem que é prestada ao paciente ostomizado que possui a doença de Crohn. Para isso, foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa com

abordagem quanti qualitativa que deu enfoque principalmente aos cuidados de enfermagem, alterações fisiológicas, sintomas, epidemiologia, fisiopatologia e as reações psicoemocionais e sociais que ocorrem após a realização da intervenção. Observa-se que a ostomia traz diversas adaptações, mudanças nos hábitos de vida, reações emocionais e mesmo que adaptados os pacientes ainda apresentam grandes dificuldades. Recomendando-se assim que o profissional enfermeiro se especialize ainda mais em conhecimentos sobre doenças intestinais e ostomias, visto que as mesmas vem aumentando ano a ano, podendo assim: auxiliar, contribuir e proporcionar uma melhor adaptação e qualidade de vida ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: 1º Ostomia; 2º Enfermagem; 3º Doença de Crohn.

ABSTRACT: The objective of this study was to analyze and provide an overview of the nursing care that is provided to ostomized patients who have Crohn's disease. For this, an integrative literature review was carried out with a quantitative and qualitative approach that focused mainly on nursing care, physiological changes, symptoms, epidemiology, pathophysiology

and the psycho-emotional and social reactions that occur after the intervention performed. It is observed that the ostomy causes and brings several adaptations, changes in life habits, several emotional reactions and even if adapted, patients still have great difficulties. Thus, it is recommended that the professional nurse specializes even more in knowledge about intestinal diseases and ostomies, since they are increasing year by year, thus being able to: assist, contribute and provide a better adaptation and quality of life to the patient.

KEYWORDS: 1° Ostomy; 2° Nursing; 3° Crohn's disease.

1 | INTRODUÇÃO

No contexto de população mundial, o número de pessoas com estomias pode chegar a 0,1%. Segundo um estudo realizado no Reino Unido no ano de 2002, foi estimado que existissem 80.000 pessoas com estomia, das quais dentro desse quantitativo, 50.000 eram colostomias; 20.000 ileostomias e 10.000 urostomias. É estimado que nos Estados Unidos tenham cerca de 650.000 à 730.000 pessoas que vivam com estomia permanente, falando de contexto nacional, no Brasil existem limitadas referências a quantidade de pessoas com estomia, segundo a International Ostomy Association, presume-se que em 2018 haviam aproximadamente 207.000 pessoas com estomias (SOBEST, 2021).

Os casos de doenças inflamatórias intestinais estão aumentando com o passar dos anos, simbolizando uma epidemia mundial e gerando morbidade (ZHOU et al, 2017). Em países do ocidente, a incidência de DII é mais alta, com um número maior de casos na Austrália, norte da Europa, Reino Unido e América do Norte (KHORSHIDI et al, 2020), nos últimos anos a em países orientais a incidência vem aumentando (PARK; JEEN, 2019). Tratando-se de países ocidentais a incidência em pessoas adultas é de 0,5% que sofrem com doença inflamatória intestinal (MAGRO *et al.*, 2018).

Entre homens e mulheres, de 15 a 30 anos de idade a doença tem prevalência homogênea, embora a doença possa acometer pessoas em qualquer idade. Pode ocorrer um pequeno pico em indivíduos de 50 a 70 anos, e em pessoas menores de 18 anos a incidência é de 10% dos casos. Verifica-se um risco aumentado para câncer de intestino quando a doença é caracterizada como de longa duração (> 8 a 10 anos). (GAMEDII, 2019)

A doença de Crohn (DC) pode abranger o trato gastrointestinal em todo o seu segmento, da boca ao ânus, e se caracteriza como doença inflamatória crônica, porém, as regiões que mais são mais lesionadas pela doença são: região do íleo e o cólon. A lesão pode expandir-se para todas as porções do intestino levando a um espessamento e estreitamento intestinal (CARNAVEALLE *et al.*, 2021).

As causas que podem acometer as doenças inflamatórias intestinais (DII), descritas como inflamações crônicas, são desconhecidas, mas sabe-se que podem acometer pessoas com predisposição genética (POCHARD et al, 2018). Contudo, fatores externos são relevantes para a instalação da doença, como estresse, qualidade de sono, prática regular de exercícios físicos, depressão, tabagismo, localização geográfica e consumo

excessivo de álcool. (KHORSHIDI et al, 2020). As DII's têm como as principais doenças reconhecidas a retocolite ulcerativa e doença de Crohn (DC).(KHORSHIDI *et al.*, 2020)

A realização de uma estomia é vista como perda da função primária de evacuação a qual é realizada pelo ânus, e passa a ser de forma secundária, ou seja, por uma abertura abdominal. Uma nova realidade é posta para o paciente. Essa condição afeta de forma individual cada paciente, dependendo da sua capacidade adaptativa, emocional, forma de enfrentamento à doença x qualidade de vida, pode-se fazer presente sentimentos de banimento, intimidação e rejeição diante da sociedade. (DE FARIA *et al*, 2018).

A elaboração de um plano de é primordial quando se trata de planos de cuidados que forneçam conforto, bem-estar amplo e vida social ativa aos pacientes com doença de Crohn e estomizados, com isso, a enfermagem exerce um papel de suma importância, devendo ser um profissional que tenha empatia de se colocar no lugar do paciente e aos sintomas físicos que o atingem e que levam à impactos psicossociais (CARNEVALLE *et al.*, 2021).

A escolha por abordar esse tema é gerar conhecimentos sobre pacientes estomizados com a doença de Crohn, tendo em vista o grande crescimento da doença nas últimas décadas e o papel de profissionais enfermeiros diante desse paciente. Pretende-se mostrar alguns aspectos relevantes sobre a DC, seu diagnóstico, pessoas mais acometidas, a necessidade de estomia, tratamentos e a função do profissional enfermeiro diante disso.

O estudo se justifica pela necessidade de conhecer as várias percepções que envolvem o tema como: epidemiologia, fisiopatologia, genes que acometem a doença, percepção do paciente ao processo autocuidado-doença, fatores emocionais, entre outros; possibilitando a ampliação de conhecimento e uma perspectiva totalizante do paciente para profissionais enfermeiros.

Segundo Oliveira et al (2020), a enfermagem desempenha uma incumbência substancial na aplicabilidade de intervenções na atenção ao paciente ostomizado, tendo assim, uma atribuição instrutiva de encorajamento e fortalecimento de aceitação ao autocuidado. A educação em saúde ao cliente e planificar a alta hospitalar é primordial para uma assistência de qualidade.

2 | QUESTÃO NORTEADORA OU PROBLEMA

Objetivando a contemplação dos objetivos propostos, fez-se necessário o norteamento das atividades a partir das questões que nortearam o trabalho empreendido na área.

1. Qual fisiopatologia, da doença de Crohn?
2. Quais os principais impactos na vida de um paciente estomizado com doença de Crohn?

3. Quais são os diagnósticos de Enfermagem nas dimensões de saúde-doença frente a um paciente com doença de Crohn e estomizado?
4. Quais as ações de promoção e educação em saúde realizadas por profissionais de enfermagem em pacientes estomizados para a doença de Crohn?
5. Como capacitar profissionais da equipe de enfermagem para o atendimento de pacientes com doença de Crohn e estomizados?

3 | OBJETIVOS

3.1 Geral

Apresentar as concepções, sintomas e diagnósticos da doença de Crohn.

3.2 Específicos

Conhecer as implicações das intervenções de enfermagem em estomaterapia na adaptação ao estoma e na qualidade de vida das pessoas com estomia de eliminação;

Apresentar o tratamento da doença de Crohn;

Demonstrar o planejamento da equipe de Enfermagem na assistência aos portadores de DC;

Citar as intervenções de enfermagem referentes à pessoa com estomia;

Conhecer os principais problemas enfrentados para o diagnóstico e tratamento de DC.

4 | REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Fisiopatologia da doença de Crohn (DC)

A Doença de Crohn (DC) se caracteriza como uma doença inflamatória intestinal de origem incompreendida, determinada pela agressão seccionada, não simétrica e transmural que pode alcançar alguma fração do tubo digestório, ou seja, da boca ao ânus. A doença pode se mostrar de três formas, são elas: fistulosa, fibroestenossante e inflamatória (BRASIL, 2017).

O cólon, região perianal e íleo são as porções mais arremetidas do tubo digestivo, além dos sintomas no sistema digestório, a DC pode ter apresentações extraintestinais, das quais as mais recorrentes são as reumatológicas, oftalmológicas e dermatológicas. A prevalência e a incidência em países desenvolvidos apresentam-se na média de 50: 100.000 e 5: 100.000, respectivamente. Foi realizado um cálculo de que no Brasil, mais especificamente na cidade de São Paulo a prevalência encontrou 14,8 casos por 100.000 habitantes. A doença de Crohn tem o seu aparecimento usual na faixa de 20 à 30 anos, mas podem acometer pessoas em todas as faixas etárias (BRASIL, 2017).

O processo de inflamação estende-se através das paredes dos órgãos na doença

de Crohn, abrangendo todos os segmentos intestinais (BILSKI *et al.*, 2019), contudo, pacientes com doenças inflamatórias intestinais têm maior chance de desenvolver câncer colorretal (CCR), com uma chance amplificada de 8% na DC após 30 anos de doença. (POCHARD *et al.*, 2018).

Segundo Machado *et al.* (2021), se teve conhecimento da doença de Crohn em 1932 e se trata de uma inflamação intestinal crônica, o procedimento da pesquisa é conhecer a assistência de enfermagem à pessoas com a doença de Crohn juntamente com a necessidade da realização de uma estomia que podem ser confeccionados de forma temporária ou definitivos; e também se justifica como intermédio que viabiliza a percepção e abrangência dos conceitos e noções acerca da doença e tudo que a envolve, e a importância do profissional e sua assistência a pacientes estomizados com a doença de Crohn. (BRASIL, 2017).

Pessoas que vivem com as doenças crônicas intestinais, como a doença de Crohn, por muitas vezes tem a estomia associada, que envolvem questões físicas, emocionais e psicossociais que interferem na vivência cotidiana. A qualidade de vida desse indivíduo está agregada com insuficiências relacionadas a autonomia e autocuidado. Epidemiologicamente os dados que fazem referência às pessoas estomizadas no contexto nacional e internacional são inconclusivos, escassos e desatualizados. (DE FARIA *et al.*, 2018).

Uma doença crônica inflamatória intestinal pode ser a causa da realização de uma estomia, que consiste em uma fissura artificial criada entre órgãos internos e o meio externo por intervenção cirúrgica, a denominação da estomia é definida de acordo com a secção que foi exteriorizada, quando se trata de doença de Crohn que é caracterizada como doença crônica inflamatória intestinal, falamos de gastrostomia e jejunostomia (estomia de alimentação) e ileostomia e colostomias (estomia de eliminação); entre as estomias, as de eliminação ganham destaque pelo propósito de ser o meio de eliminação de gases e fezes, a estomia se torna necessária como parte de uma mediação cirúrgica planejada/eletiva ou resultante de um evento de emergência. (SOBEST, 2021).

Alguns estomas são confeccionados como medidas temporárias ou definitivas, como questões a serem definidoras na temporalidade de uma estomia pode-se citar: agravos de saúde e condições técnicas e cirúrgicas; as estomias temporárias têm maior incidência nos traumas por arma branca ou arma de fogo, havendo necessidade de um desvio até que ocorra a cicatrização e se realize a reversão. Já a estomia permanente tem indicação quando há perda na função peristáltica, diretamente relacionada a tumor de reto e doenças inflamatórias. (JACON *et al.*, 2018)

A DC cirurgicamente incurável ou clínica é marcada por episódios de remissões e ativações, a sua distinção é realizada pelo Índice de Harvey-Bradshaw (IHB). Pacientes assintomáticos (IHB menor ou igual a 4) e que não fazem uso de corticóides são considerados em remissão sintomática. Pacientes com doença leve a moderada (IHB de 5 a 7) geralmente são atendidos somente no ambulatório, seguem dieta específica,

boa hidratação, sem massas abdominais palpáveis, não apresentam obstrução intestinal. Pacientes acometidos com doença moderada a grave (IHB igual ou superior a 8) estão bem acometidos e apresentam sintomas, como: febre, perda de peso, dor abdominal, anemia ou diarreia frequente. (BRASIL, 2017).

Independente do Índice de Harvey-Bradshaw que o paciente apresente o sintoma mais comum para o diagnóstico é a diarreia, continuado por sangramento (40%-50%), perda de peso (60%) e dor abdominal (70%). Entretanto, os sinais mais habituais são caquexia, fístulas e fissuras perianais, caquexia, febre e palidez. Nos exames de ressonância magnética (RM) e tomografia computadorizada (TC), as descobertas mais específicas são encontradas no intestino delgado associado à presença de fístulas. (BRASIL, 2017).

O tratamento da doença de Crohn será definido segundo a área que a doença está acometendo, o grau e agravamentos. Cada paciente possui uma tolerância ao tratamento e resposta sintomática o que irá levar a um tratamento singularizado. De forma generalizada, o tratamento de DC é complicado o que requer capacitações clínicas e cirúrgicas, o tratamento é realizado com antibióticos, aminossalicilatos, imunossupressores e corticosteroides, e o objetivo é incitar a remissão clínica, ascensão do bem-estar global do paciente, seguidamente, estabilidade da remissão. O tratamento cirúrgico por sua vez, é inevitável para tratar oclusões, complicações supurativas e doença refratária ao tratamento medicamentoso. Corticosteróides, imunossupressores e terapias anti-TNF tem um desempenho mais regular ao longo do trato digestivo, contudo, antibióticos, mesalazina e sulfassalazina não têm o exercício estável ao longo do trato digestivo. (BRASIL, 2017).

4.2 Implicações Éticas-Habilidades e Competências

O cuidado à pessoa com estomia é heterogênea, intrincado e definido por diversos fatores. Profissionais da área da saúde, sobretudo, os enfermeiros estomaterapeutas atuam diretamente na assistência ao paciente estomizado. (SOBEST, 2021).

A partir do momento em que a realização profusa desta técnica de cirurgia ao redor do mundo como parte de tratamento de danos à boa disposição física e mental, como o câncer e as doenças inflamatórias crônicas intestinais. Com isso, foi elaborado no Brasil um consenso nacional para contribuir com a assistência a pacientes estomizados e implementar o autocuidado, de forma que o desempenho na reabilitação e vida social sejam capazes de serem fundamentados com propriedade e segurança, diminuindo os riscos de complicações. (SOBEST, 2021).

O consenso foi elaborado de forma coordenada por especialistas em estomia de todo o Brasil, levando em consideração preceitos predeterminados, o que possibilitou resultados concretos a respeito de questões complexas e englobantes, como pode ser caracterizada a assistência à saúde de pacientes com estomia. No ano de 2020, em que a Enfermagem deteve visibilidade mundial e na qual se comemoram os 30 anos de Estomaterapia no Brasil foi elaborada o consenso, é um tema de grande expressividade,

haja vista, que as teses da pessoa com estomia ainda tem limitada visibilidade, tal qual pela média como no contexto acadêmico. Desse modo, ter um registro baseado em indicadores científicos proporciona chances e sustenta equipes de profissionais de saúde e pessoas com estomias. (SOBEST, 2021).

4.3 Promoção em Saúde

A inquietude em diminuir as contrariedades provenientes com a confecção do estoma engloba o desenvolvimento de dispositivos coletores e ajudante para o cuidado, assim como, o serviço de assistência de enfermagem que visa melhorar o bem estar geral do paciente, no intuito de abranger esse contexto, o cuidado de enfermagem visa intervenções para proporcionar educação em saúde visando o autocuidado, apoio sócio emocional, deixando de lado o processo desusado de saúde-doença e trazendo à realidade uma visão holística do paciente estomizado com doença de Crohn. (DALMOLIN *et al.*, 2020).

As intervenções fazem parte da assistência de enfermagem com íntima relação às influências gerencial, educativa e clínica; levando em consideração que o profissional enfermeiro é de extrema importância no planejamento e intervenção das intervenções de enfermagem, objetivando o desagravo, promovendo independência e cuidado pessoal. Os cuidados de enfermagem podem ser classificados em diretos e indiretos, onde é necessário dar importância às particularidades de cada paciente e seu contexto de vida. Desse modo o enfermeiro tem colaboração na prevenção como na reabilitação em saúde, sendo qualificado para exercer a atribuição de revolucionário no cuidado, estruturando uma atuação estratégica que salienta o fazer/cuidar da enfermagem. (DALMOLIN *et al.*, 2020)

5 | PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa integrativa com abordagem quanti qualitativa. Segundo De Souza et al (2010), a revisão integrativa possibilita uma condensação de compreensão e prestabilidade de resultância de estudos significativos, esse método é realizado por meio da Prática Baseada em Evidências (PBE), a qual utiliza condutas orientadas pelo cuidado clínico, na sapiência e na propriedade da evidência, envolvendo três pilares: identificação da adversidade clínica, definição dos conhecimentos necessários, e a direção e administração da busca por estudos na literatura contando com sua qualificação crítica, a valência de aplicação de dados, como por fim o propósito e finalidade de sua utilização.

A revisão integrativa foi realizada em base de dados eletrônicos: Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Consenso Brasileiro, SOBEST, Ministério da Saúde, desenvolvido nos últimos 5 anos.

Foram utilizadas como termo de pesquisa as seguintes palavras chaves: “Doença de Crohn”, “Estomia”, “Bolsa de Colostomia”, “Assistência de Enfermagem a Ostomia”. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português e inglês, condizentes com os objetivos do estudo. Os critérios de exclusão foram: artigos não relacionados com o tema.

Durante a busca foram realizadas a combinação dos seguintes descritores em Ciências da Saúde DeCS: “doença de Crohn” or “ostomia”, “bolsa de colostomia”, “assistência de enfermagem” a “ostomia”.

6 | DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para melhor apresentação dos dados, os resultados foram distribuídos em 3 grupos temáticos: Doença de Crohn e Ostomia e Bolsa de colostomia e assistência de Enfermagem a ostomia e assistência de enfermagem as ostomias.

Utilizando em base de dados o termo “doença de Crohn” foram encontrados 12.626 artigos, em seguida foi utilizado filtro para “doença de Crohn”, selecionando artigos dos últimos cinco anos publicados em língua portuguesa, pré-selecionados 23 artigos, sendo utilizado um estudo. O termo “ostomia” foi utilizado, sendo encontrados 2.169 artigos, pré selecionando 119 artigos, utilizados três artigos:

Autor/ano	O que é a doença de Crohn	Diagnósticos da doença de Crohn	Percepção dos pacientes quanto ao estomia	Percepção do paciente com doença de Crohn	Atuação da Enfermagem em paciente com doença de Crohn e/ou estomizados
Lopes, Costa, Silva, Fernandes, 2019.	A doença de Crohn (DC) é uma patologia do trato gastrointestinal, de etiologia desconhecida, e que acomete, especialmente, a faixa etária jovem. Essa morbidade é classificada como uma doença inflamatória intestinal, mas também pode apresentar manifestações clínicas em outros sistemas, e está associada a complicações importantes, o que a torna um sério problema de saúde pública a nível global.	Foram elaborados diversos diagnósticos de enfermagem: Ansiedade, Padrão de sexualidade ineficaz, Recreação deficiente, Conforto prejudicado, Disfunção sexual, fadiga, medo, insônia, náusea, diarreia, dor aguda, nutrição desequilibrada, integridade da pele prejudicada, mobilidade física prejudicada, interação social prejudicada, vulnerabilidade de baixa autoestima, vulnerabilidade de constipação de infecção e de Integridade da pele prejudicada.			O enfermeiro como facilitador do cuidado aos indivíduos que convivem com a DC, dispendo de uma assistência qualificada e integral. O profissional deve usufruir das tecnologias de saúde para o cuidado sistematizado e resolutivo, emergindo como um facilitador possível, a padronização de métodos, como o Processo de Enfermagem (PE), permitindo identificar, intervir e avaliar as necessidades do paciente assistido, além de evidenciar a atividade profissional.

<p>Sarlo, Barreto. 2008.</p>	<p>A doença de Crohn (DC) é uma doença inflamatória intestinal de gênese desconhecida que pode acometer qualquer segmento do trato gastrointestinal. O quadro clínico se caracteriza por manifestações intestinais muito variáveis com períodos de remissão e exacerbação.</p>			<p>A DC compromete muito além da esfera biológica. Ela interfere seu grupo familiar e social. Ao tomarem conhecimento do diagnóstico, a maioria deles vivenciou sentimentos intensos de desorganização emocional, sentimentos de grande mudança nas trajetórias de vida.</p>	<p>O aumento da incidência da doença contribui para aproximar os profissionais de enfermagem dos portadores da doença. Um estudo realizado nos Estados Unidos da América observou a importância da enfermeira especialista em doenças inflamatórias intestinais. Os pacientes que eram acompanhados por essas enfermeiras apresentaram uma significativa melhora da autoimagem, de problemas psicológicos e do relacionamento social, quando comparados aos pacientes submetidos apenas ao acompanhamento habitual nos grupos de apoio para portadores de Crohn.</p>
<p>Ribeiro et al., 202.;</p>		<p>A avaliação e identificação das necessidades dos pacientes oncológicos representam um instrumento valioso, pois permite aos profissionais identificar os diagnósticos, estabelecer e implementar as intervenções de enfermagem adequadas a realidade vivenciada, de tal forma a contemplar as necessidades psicobiologias (que interferem no funcionamento do organismo do paciente),</p>	<p>Foi possível observar que, a grande maioria dos pacientes ostomizados, apresentavam uma série de déficits em relação ao conhecimento sobre a ostomia, como realizar o cuidado com esse estoma e um certo receio de ter que conviver com um novo estereótipo. Durante as educações em saúde a beira do leito, foi possível elencar que</p>		<p>Outro ponto a ser destacado, refere-se ao preparo do profissional para atuar com esses paciente, visto que na literatura, estudos demonstram que alguns pacientes não se sentem confortáveis fisicamente ou emocionalmente a aprender a realizar os cuidados com a bolsa, observados principalmente em pessoas com poucas condições financeiras, assim envolvendo um processo de adaptação maior. Nesse contexto o enfermeiro, necessita estar capacitado para auxiliar a reverter esses sentimentos</p>

		<p>psicossociais e psicoespirituais, dispondo ao paciente um plano de cuidados elaborado a partir da compreensão de sua totalidade, de forma integral e humanizada.</p>	<p>as principais dúvidas que surgiram sobre a temática foram: Como realizar a troca correta da bolsa coletora (possibilidade de realizar durante o banho), a temperatura ideal da água para realização da higiene, aplicação de produtos sobre a pele periestomal, como avaliar o tamanho do ostoma, bem como possíveis sinais e sintomas de irritação/inflamação.</p>		<p>negativos, de maneira a capacitar esse paciente a desenvolver o seu autocuidado. Essa aceitação, acontece de forma mais gradativa e pode ser realizada de forma tranquila quando o paciente começa a ser instruído através das estratégias de educação em saúde desde o diagnóstico.</p>
<p>Paczek, Oliveira, Passberg, Tanaka, Lana, 2022,</p>		<p>A Enfermagem possui diversos sistemas de classificação, sendo o mais utilizado a taxonomia de diagnósticos de Enfermagem da NANDA. Sabe-se que o diagnóstico de Enfermagem faz parte da avaliação clínica do enfermeiro, sendo elencado a partir das respostas do indivíduo, família ou comunidade em relação aos problemas ou potenciais riscos à saúde desses.</p>	<p>O estomizado, muitas vezes, precisa de um período de adaptação à sua condição, pois a presença de um estoma resulta em mudanças físicas, podendo também causar alterações psicológicas e de imagem corporal. Tal indivíduo precisa incorporar, à sua vida, novas rotinas diárias, que incluam a realização do autocuidado e a manutenção de suas</p>		<p>A participação do enfermeiro na elaboração do planejamento da assistência para a prevenção de complicações se dá por meio de orientações, auxiliando a reabilitação e a melhoria da qualidade de vida do estomizado. Com o PE, o cuidado de Enfermagem é baseado nas respostas do cliente, na forma como ele reage aos problemas de saúde, ao tratamento e às mudanças na vida diária, com intervenções elaboradas para o cliente e não para a doença. O PE planeja, implementa as ações e avalia</p>

			atividades profissionais, sociais e interpessoais. Nesse sentido, é imprescindível o acompanhamento sistematizado e qualificado pelos profissionais da saúde, sempre que possível, de maneira multiprofissional.		os resultados, possibilitando a aproximação do enfermeiro com a pessoa na realização do cuidado, resgatando as ideias propostas por Florence Nightingale.
--	--	--	--	--	---

Tabela 1. Grupo temático: Doença de Crohn e Ostomia

Os artigos demonstram que a Doença de Crohn é uma disfunção do trato gastrointestinal de causa ainda não conhecida, que atinge em grande parte a faixa etária jovem. A mesma pode ser classificada como uma doença inflamatória intestinal, onde podem ocorrer manifestações clínicas em outros sistemas do corpo, estando ligada a complicações significativas, tornando-se assim um sério problema no qual é válido ressaltar que ainda não há cura. (LOPES *et al.*, 2019)

Os principais sinais clínicos podem incluir: dor abdominal (cólica), fadiga, febre e diarreia, podendo apresentar perda de peso. Por ter a causa desconhecida, o tratamento da doença é em sua grande parte experimental, buscando principalmente a redução da inflamação. (SARLO *et al.*, 2008)

O profissional de enfermagem é inserido nesse contexto como um facilitador do cuidado de pacientes que possuem a doença de Crohn. No chamado processo de enfermagem estão inseridos os Diagnósticos de Enfermagem, que são essenciais, pois a partir deles se dá continuidade em outras fases como a elaboração das atividades de enfermagem. (LOPES *et al.*, 2019)

Após as buscas nas bases de dados na Biblioteca Virtual de Saúde, com o descritor “bolsa de colostomia”, foram encontrados 52 artigos, em seguida foi utilizado o descritor “cuidados de enfermagem” selecionados artigos dos últimos 5 anos, como método de exclusão foi utilizado a leitura de títulos e resumos, totalizando a escolha de 2 artigos. Na base de dados SCIELO, foi utilizado o termo de pesquisa “bolsa de colostomia and enfermagem” a qual foram encontrados 7 artigos, após a leitura criteriosa foi selecionado apenas um.

Selecionados os 3 estudos, foi elaborado um quadro com os dados fundamentais, como autor e ano, sintomas da doença de Crohn, cuidados de enfermagem ao paciente em

uso de bolsa de colostomia, percepção dos pacientes quanto ao uso de bolsa de colostomia, atuações de enfermagem frente ao paciente estomizado e assistência de enfermagem a pacientes estomizados.

Autor/ano	Cuidado de Enfermagem ao paciente em uso de bolsa de colostomia	Percepção dos pacientes quanto ao uso de bolsa de colostomia	Atuação da Enfermagem frente ao paciente estomizado	Assistência de Enfermagem a pacientes estomizados
Perin, Cardoso, Hoffmann, Zancanaro, Manfrin, 2021.	Os pacientes oncológicos necessitam da assistência de enfermagem, pois enfrentam muitas dificuldades e efeitos colaterais relacionados ao tratamento.	Os pacientes entrevistados informaram que os enfermeiros e a equipe de enfermagem realizaram cuidados com a bolsa e a estomia, incluindo a higiene, utilizando água ou até mesmo soro para a limpeza, gases, pinças e produtos para a manutenção da estomia. Eles também realizaram a troca da bolsa, inclusive nas situações em que ocorreram acidentes.	A assistência de enfermagem às pessoas com estomias requer conhecimentos específicos pelo enfermeiro. Cuidado integral, em as fases do processo, desde o pré-operatório até a reabilitação. Cuidado de enfermagem humanizado e baseado em evidências científicas, englobando todas as pessoas envolvidas no processo, garantindo o sucesso do tratamento.	Os profissionais de enfermagem são a figura central desse processo. A assistência de enfermagem desenvolve do autocuidado, inserção no convívio social, prevenção de complicações relacionadas à estomia e aceitação da doença. assistência deve ser prestada em todas as fases operatórias, possibilitando a adaptação da pessoa com estomia ao novo estilo de vida, além de orientações aos cuidados com a estomia e a bolsa coletora.
Batista, et al. 2022.	A participação em grupos permite uma interação positiva, uma vez que essa metamorfose humana propicia que cada um se veja no outro. Esse processo interativo os liberta da solidão e lhes faculto o companheirismo. A Enfermagem no processo de adaptação contribui para a reinserção social da pessoa colostomizada e restabelecimento condições físicas, psicológicas, dentre outras.	A convivência com a bolsa de colostomia gera o surgimento de sentimentos conflituosos, preocupações e dificuldade para lidar com esta nova situação. Há estágios emocionais de negação ligados à queda autoestima, gerando, sensação de mutilação, rejeição de si próprio e dos semelhantes, além de alterações em dimensões psicológicas.		Necessário um preparo adequado por parte dos profissionais de saúde no perioperatório para inserção de colostomia, considerando as alterações físicas e emocionais consequentes à cirurgia. Evidenciando que a avaliação no pré-operatório é imprescindível para que se alcance uma reabilitação eficiente voltada para o autocuidado.

Paczek, et al. 2020.	O cuidado de Enfermagem às pessoas ostomizadas, em qualquer nível atenção, é complexo devido à dinâmica social dos territórios, exigindo uma reflexão dos profissionais sobre as potencialidade e fragilidades pelas pessoas em processo de reabilitação, devendo conhecer suas reais necessidades. importância do enfermeiro estomaterapeuta em todas as etapas sendo o profissional de referência para se obter apoio.	Os principais motivos que levaram os usuários a utilizarem a consulta de Enfermagem no serviço de estomias, foram: troca de bolsa; avaliação anual; primeira consulta; baixa durabilidade da bolsa; dermatite; cauterização; orientação e irrigação.	O enfermeiro, após avaliação do paciente, através de conhecimentos sobre a estomia, irá aconselhar qual o paciente, de acordo com o tipo de estoma, tamanho, localização, sensibilidade da pele, estilo de vida, com o objetivo de prevenir complicações, fornecendo orientações sobre os cuidados e incentivando a autonomia no autocuidado.	Enfermeiro estomaterapeuta auxiliar e reinserir a pessoa com estomia no convívio social, educando para o autocuidado, proporcionando melhor qualidade de vida, pois, devido às alterações sofridas com sua nova condição, como alteração de sua imagem corporal, alteração no modo de eliminação de suas fezes e/ou urina, existe um desafio para o cuidado prestado pelos profissionais de saúde.
----------------------	--	--	---	--

Tabela 2. Grupo temático: Bolsa de Colostomia

Os estudos demonstraram que a equipe de Enfermagem é fundamental à assistência em saúde ao paciente estomizado que faz o uso de bolsa de colostomia, exigindo assim dos profissionais enfermeiros conhecimento técnico científico aliado ao cuidado humanizado para que o paciente tenha autonomia, sendo esse o objetivo principal da educação em saúde feito por esses profissionais, levando em consideração as demandas presentes no pré-operatório até a recuperação. (SILVA E COSTA., 2022).

A ferramenta utilizada pelo profissional de enfermagem é a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), através dela será possível elaborar diagnósticos e acompanhar a evolução ou regressão do estado do cliente, viabilizando possíveis complicações e diminuindo o período de hospitalização. (SILVA E COSTA., 2022).

O convívio com a bolsa de colostomia gera no paciente, sentimentos de vergonha e efervescência, com períodos iniciais de negação por declínio da autoestima levando a negação pessoal interligado a alterações de temperamento, os mais frequentes sendo aflição, medo e desonra; logo, o estomizado considera alterações fisiológicas interligado com estigmas causados pela estomia, que pode-se destacar adversidade na conservação de redes sociais de lazer e trabalho, alterações sociais por problemas de autoestima, isolamento e medo de preconceitos. (BATISTA *et al.*, 2011).

Com isso, foi elaborada a Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009, as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único

de Saúde (SUS). Definiu-se que através dessa portaria, foi obrigatório a análise, condução, manejo e avaliação dos Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas (SASPO), com objetivo de possuir infraestrutura e profissionais especializados para o atendimento a pacientes estomizados, a atribuição da gestão se divide em três eixos: municipal, estadual e federal, desenvolvendo atividades e assistência voltadas para o atendimento de qualidade (PACZEK *et al.*, 2020)

Na Portaria nº 793, de 2012, a pessoa com estomia na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, possuindo atendimento habilitado na esfera do Sistema Único de Saúde, através de uma rede de atenção para o atendimento às pessoas deficientes, com atuações de prevenção e reabilitação em saúde. Observa-se pela implementação das duas portarias a necessidade da assistência ao cliente estomizado, enfatizando a necessidade da afinidade do paciente com o profissional enfermeiro estomaterapeuta que tem como objetivo de sua contribuição, facilitar e reincluir a pessoa com estomia em sua familiaridade, promovendo o autocuidado, com o objetivo principal a melhor qualidade de vida. (PACZEK *et al.*, 2020).

Utilizando os termos “assistência de enfermagem a estomia” “estomias intestinais” e “estomia”, um total de 123 artigos foram encontrados, e após os critérios de exclusão, foram selecionados 4 artigos na tabela intitulada “assistência de enfermagem à estomia”.

Autor/ano	O que é o estoma	Complicações causadas por estomias	Percepção dos pacientes quanto a estomia	Cuidados de Enfermagem a estomia	Atuação da Enfermagem na estomia
De Carvalho, Bruna Lima, et al, 2019.	A palavra estoma é de origem grega e que significam boca ou abertura, utilizada para exteriorização de víscera através do corpo desviando o trânsito normal. O objetivo é substituir a função do órgão com problema após cirurgia de exteriorização do órgão. A estoma terapia-foi reconhecida como exclusiva do enfermeiro em 1980 . Estomas, feridas e incontinências(Brasil).			A assistência de enfermagem aos pacientes com estoma deve ocorrer de maneira holística para uma melhor adaptação e qualidade de vidas. Neste sentido, o enfermeiro atua como facilitador no processo de aceitação da estomia, por meio da realização de atividades educativas em saúde que visem o desenvolvimento do autocuidado do paciente ostomizado.	A estomaterapia é uma especialidade da enfermagem para a assistência às pessoas com estomas, lesões e incontinências, nos seus aspectos preventivos, terapêuticos e de reabilitação em busca da melhoria da qualidade de vida. Exige um profissional qualificado, adequadamente habilitado.

<p>Mareco, Pina, Farias 2019.</p>	<p>A palavra estomia vem de origem grega stomoum, que originalmente significa a abertura de alguma víscera vazia através do corpo. As estomias intestinais são classificadas em temporárias ou definitivas. abertura artificial confeccionada cirurgicamente no abdome para que sejam eliminados dejetos, secreções e fezes. Causas: neoplasias malignas, mal formações congênitas, doenças inflamatórias, traumatismos e/ou acidentes.</p>			<p>A assistência a ser prestada pelo profissional enfermeiro compreende fornecer informações que venham facilitar sua adaptação à nova condição de vida, incentivar para que ele realize o autocuidado, para facilitar a reabilitação. Fica evidenciada a importância do enfermeiro, na inserção deste na sociedade como um ser normal que é independente.</p>	<p>O objetivo da assistência de enfermagem é promover e contribuir com cuidados de enfermagem, realizando atividades de educação em saúde respeitando seus aspectos essenciais, visando o desenvolver do autocuidado. A assistência tornar-se direcionada para as necessidades do paciente, abordando os aspectos holísticos do cuidar.</p>
<p>Rocha, et al. 2021.</p>	<p>A realização de uma estomia de eliminação consiste em uma abertura artificial confeccionada cirurgicamente para a eliminação saída de fezes ou urina ao meio externo. A construção de um estoma de eliminação representa a continuidade da vida do ser com algum comprometimento fisiológico/ patológico.</p>	<p>Os principais motivos potencializadores de complicações nesses casos relacionam-se ao inadequado manejo do estoma e a falta de corretas orientações. As principais complicações são referentes a pele periestoma e com a estomia e envolvem lesões, dermatites, sangramentos, extravasamento de resíduos, hérnias, infecções, estenose, prolapso, retração e necrose.</p>		<p>A pessoa que vive com um estoma de eliminação necessita de cuidados de enfermagem específico, iniciados no momento do diagnóstico, e Intensificados após a construção da estomia, sendo necessário período de aceitação, superação, adaptação, reinserção social e prevenção de complicações.</p>	<p>A atuação da enfermagem para esse tipo de estomia concentra-se na troca e higienização do equipamento coletor e na observação da pele. O cuidado à pessoa com estomia é iniciado pelo equilíbrio entre estomia, pele, manejo do equipamento coletor, prevenção de complicações, abordagem de sentimentos e dificuldades frente à nova condição de vida necessitando de Elaboração de plano de cuidados de Enfermagem.</p>

Ribeiro, et al, 2021.	Na estomia são feitas alças com mobilidade e comprimento adequados, criando artificialmente uma abertura na parede abdominal, pela qual se exterioriza o intestino (íleo ou cólon), com o objetivo de se obter outra saída para eliminação fecal, podendo ser definitiva ou temporária. Por sua vez, o estoma se refere ao local através do qual se dá a passagem do conteúdo intestinal.	Distúrbio na imagem corporal em virtude do tratamento da doença caracterizado por sentimentos negativos em relação ao corpo, *Conhecimento deficiente relacionado à falta de familiaridade com os recursos de informação, caracterizado por verbalização do problema. *Risco de baixa autoestima situacional relacionado à alteração na imagem corporal. *Disposição para controle da saúde melhorado caracterizado por expressar desejo de melhorar escolhas da vida cotidiana para alcançar metas.	Os estomas comprometem a autoestima e a imagem corporal e, consequentemente, o autocuidado, haja vista os indivíduos não possuírem experiência com esse tipo de situação. Na dimensão física, as mudanças e problemas dizem respeito às modificações fisiológicas gastrointestinais, por exemplo, a perda do controle fecal e da eliminação de gases, distúrbios associados ao estoma e execução do autocuidado com a troca de bolsas.	O enfermeiro deve aconselhar o paciente quanto ao enfrentamento das situações de mudança no estilo de vida, por meio um sistema de apoio, visando auxiliá-lo a encontrar nele próprio e em sua experiência de vida elementos positivos e reforçá-los.	Na abordagem dos pacientes estomizados, os enfermeiros desenvolvem todas as suas ações sistematizadas com base no processo de Enfermagem baseada em método científico. Perpassa por todo o processo de Enfermagem.
-----------------------	---	--	--	---	--

Tabela 3: GRUPO TEMÁTICO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À ESTOMIA

Os levantamentos dos estudos pesquisados e selecionados demonstraram que a realização de uma estomia trata-se de uma abertura realizada cirurgicamente, efetuando uma comunicação incomum, no caso de uma estomia de eliminação é utilizada para a eliminação de urina, gases e fezes, que pode ser realizada como medida temporária ou definitiva. (DE CARVALHO *et al.*, 2019)

As causas para a realização de uma estomia envolvem traumas mecânicos, câncer intestinal e colorretal, doenças congênitas, o Brasil é um país com limitadas referências em relação a contagem de pessoas estomizadas, gerando impasse para a contabilização de pessoas com essa condição. (BRASIL, 2009)

A estomia recebe seu nome de acordo com a área exteriorizada, sendo a mais prevalente a colostomia, decorrendo em 70% dos quadros. Com a perda da eliminação fisiológica que passa a ser realizada através da bolsa de colostomia, é um fator que está ligado diretamente a auto-estima do paciente, gerando um sentimento de negação a alteração corporal, inseguranças sexuais, sentimento de mutilação, depressão e ansiedade, exclusão dos meios sociais e privação de liberdade. (MARECO *et al.*, 2019)

A estomaterapia é uma atribuição exclusiva do profissional enfermeiro que deve

possuir conhecimento técnico-científico, validada pelo World Council of Enterostomal Therapists (WCET) em 1980, quando falamos de contexto nacional o Órgão Oficial da Estomaterapia é a Associação Brasileira de Estomaterapia: estomas, feridas e incontinências (SOBEST). (DE CARVALHO *et al.*, 2019)

O enfermeiro possui atribuição de proporcionar que o paciente exerça o autocuidado através da educação em saúde, além da análise frequente da estomia e do cliente, é necessária a efetivação de um plano de cuidados individualizados. (ROCHA *et al.*, 2021)

Os estudos demonstraram que o plano de cuidados é elaborado através do Processo de Enfermagem (PE) com mecanismos científicos, divididos em: histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, intervenções, prescrição de enfermagem e evolução de enfermagem. Apontam que esse processo é feito a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), uma incubência exclusiva do enfermeiro; através disso podem-se elaborar os seguintes diagnósticos de enfermagem para pacientes com o uso de bolsa de colostomia: distúrbio na imagem corporal em virtude do tratamento da doença caracterizado por sentimentos negativos em relação ao corpo; conhecimento deficiente relacionado à falta de familiaridade com os recursos de informação, caracterizado por verbalização de problema; disposição para controle da saúde melhorado caracterizado por expressar desejo de melhorar escolhas da vida cotidiana para alcançar metas e risco de baixa autoestima situacional relacionado à alteração de imagem corporal. (RIBEIRO *et al.*, 2021)

7 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do presente estudo identificaram-se as características da Doença de Crohn conjuntamente com a realização de uma estomia associada ao uso da bolsa de colostomia acompanhada das percepções das pessoas portadoras dessa condição e a assistência de enfermagem e a sua relevância no assessoramento do cuidado, alcançando assim os objetivos do estudo.

A alteração fisiológica e o estilo de vida de pessoas ostomizadas com Doença de Crohn é incontestável, o que se torna imprescindível à procura por recursos e instrumentos que viabilizem a qualidade de vida desse paciente, todavia, fica evidenciado a ação substancial do profissional enfermeiro com a elaboração de um plano de cuidados personalizado desde o diagnóstico da doença, pré-operatório e reabilitação, através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), ferramenta que usa métodos científicos e exige conhecimento teórico e prático para sua implementação, respondendo assim as questões norteadoras.

Foi evidenciado o valor e dimensão da atribuição do enfermeiro como facilitador para o desenvolvimento da habituação do cliente à nova vivência, bem como exercendo papel de educador em relação à Doença de Crohn, cuidados com o estoma e manejo da

bolsa de colostomia, higiene correta periestomal, alimentação adequada, reinserção do indivíduo aos meios sociais e a promoção do autocuidado que é o fator indispensável associado aos citados anteriormente para o progresso da qualidade de vida, alcançando assim o objetivo proposto.

A resultância do estudo exposto poderá contribuir com o intuito de que profissionais de enfermagem detenham mais compreensão no que se refere à relevância e seriedade da assistência de enfermagem a pacientes com Doença de Crohn estomizados.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, M. D. R. D. F. F., ROCHA, F. C. V., SILVA, D. M. G. D., & SILVA JUNIOR, F. J. G. D. (2011). Autoimagem de clientes com colostomia em relação à bolsa coletora. *Revista Brasileira de enfermagem*, 64, 10431047. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000600009>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção a Saúde das pessoas ostomizadas. 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/atencao_saude_pessoas_ostomizadas.pdf. Acesso em: 20 out.2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta nº. 14, de 28 de novembro de 2017. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Crohn. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Publicado em: 08/12/2017. Edição: 235. Seção:1. Página: 201. Brasília -DF, 28 nov. 2017.
- CARNEVALLE, A.; ANDERS, S.C.; FRANCISCO, O. A importância da assistência de enfermagem ao paciente com doença de crohn. 2021.
- CARVALHO, et al. Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 24, p. e604, 30 maio, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e604.2019>.
- DALMOLIN, A., et al. Intervenções de enfermagem junto à pessoa com estoma intestinal de eliminação: tendência da produção científica. *Research, Society and Development* 9.8: e341985471e341985471.2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5471>.
- FARIA, F.L., et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com estomia intestinal. 2018. Disponível em: doi.org/10.17696/2318-3691.25.2.2018.924.
- FERREIRA, G.S, DEUS, M.H.A., JUNIOR, E.A. Fisiopatologia e etiologias das doenças inflamatórias intestinais: uma revisão sistemática de literatura Pathophysiology and etiologies of the inflammatory bowel diseases: a systematic review. *Brazilian Journal of Health Review* 4.4: 17061-17076. 2021. Disponível em: DOI:10.34119/bjhrv4n4-210.
- GAMEDII, Grupo de Assistência Multidisciplinar em Estomias e Doença Inflamatória Intestinal – BR 599.1, 2019.
- GUEDES, R. M. V.etal. Educação em saúde no leito hospitalar para paciente oncológico ostomizado. *Revista Científica de Enfermagem RECIEN*, 11(36), 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/recien2021.11.36.612-618>.

JACON, J.C., OLIVEIRA, R. L. D, CAMPOS, G.A.M.C. Viver com estomia intestinal: autocuidado, sexualidade, convívio social e aceitação. *CuidArte, Enferm*: 153-159. 2018.

KHORSHIDI, M. et al. A posteriori dietary patterns and risk of inflammatory bowel disease: a meta-analysis of observational studies. *International Journal of Vitamin and Nutrition Research*. Boston, v. 90, n. 34, p. 376384, jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1024/0300-9831/a000508>.

LOPES, A. M., COSTA, A. P. C., da SILVA, G. R. F., & FERNANDES, A. D. D. B. F. (2019). Diagnosis and nursing activities for the care of patient with Crohn's disease/Diagnósticos e atividades de enfermagem para o cuidado ao paciente com Doença de Crohn/Diagnósticos y actividades de enfermería para el cuidado al paciente.. *Revista de Enfermagem da UFPI*, 8(2), 45-51.

MARECO, Ana Paula Miranda et al. A importância do enfermeiro na assistência de pacientes com estomias intestinais. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2019.

PACZEK, R. S., Engelmann, A. I., Perini, G. P., Aguiar, G. P. S. D., & Duarte, E. R. M. (2020). Perfil de usuários e motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1-7. DOI: 10.5205/1981-8963.2020.245710.

PACZEK, R. S., Oliveira, T. K. D., Passberg, L. Z., Tanaka, A. K. S. D. R., & Lana, L. D. (2022). Instrumento para implementação do processo de enfermagem na consulta à pessoa com estomia: um relato de experiência. *Ciênc. cuid. saúde*, e59744e59744. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v21i0.59744>.

PARK, S.C.; JEEN, Y.T. Genetic studies of inflammatory bowel disease-focusing on asian patients. *Cells*. v. 8, n. 5, p. 122, maio 2019. Disponível em <https://www.mdpi.com/2073-4409/8/5/404>.

PAULA, M.A.B, MORAES, J. T. Consenso Brasileiro de Cuidado às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação 2020 organizadores.São Paulo : Segmento Farma Editores, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v19.1012_IN.

PERIN, et al. V. Perceptions of colostomy patients about nursing care in oncology inpatient units. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1025>. Acesso em: 21 oct. 2022.

PORCHARD, C. et al. The multiple faces of inflammatory enteric glial cells: is Crohn's disease a gliopathy?. *American Journal of Physiology Gastrointestinal and Liver Physiology*, 315(1), G1G11.2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1152/ajpgi.00016.2018>.

RIBEIRO, W. A. et al. Diagnósticos de enfermagem de pessoas com estomas intestinais: Contribuições para o autocuidado na perspectiva de orem. *Revista RecienRevista Científica de Enfermagem*, 11(35), 297308. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/457>. Acesso em: 21 out. 2022.

ROCHA, I.C, SILVA, P.N, KATAGIRI, S, SILVA M.M.R, Bueno D.M.A, Kamada I. Percepção de enfermeiros sobre estomias de eliminação: reflexões para o cuidado qualificado. São Paulo: *Rev Recien*. 2021; 11(34):334343. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.34.334-34>.

SANTO, M., ESPÍRITO, K. et al. Aspectos sociodemográficos e clínicos relacionados à doença de crohn em adolescentes. *Enfermagem em Foco* 12.5. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4523>.

SANTOS, D.R.C., CASTRO, J.B.R. PARENT, L.C. Doença de crohn: estudo de caso. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação 7.10: 71-82. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i10.2550>.

SARLO, R. S., BARRETO, C. R., DOMINGUES, T. A. M. (2008). Compreendendo a vivência do paciente portador de doença de Crohn. *Acta Paulista de Enfermagem*, 21, 629-635. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000400015>.

SILVA M, CPSTA, L. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COLOSTOMIZADOS. Acta Scientia Academicus: Revista Interdisciplinar de Trabalhos de Conclusão de Curso (ISSN: 27645983) [Internet]. 17maio2022 [citado 21out.2022];6(04). Available from: <http://multiplosacessos.com/ri/index.php/ri/article/view/310>.

SOUZA, M.T., DA SILVA, M.D., DE CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Revista Einstein (São Paulo). Agosto 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.

ZHOU, M. et al. New frontiers in genetics, gut microbiota, and immunity: a rosetta stone for the pathogenesis of inflammatory bowel disease. *BioMed Research International*. v. 2017, p. 1-17, 2017. Disponível em <https://doi.org/10.1155/2017/8201672>.

A

Acolhimento 1, 2, 3, 18, 22, 121, 155

Autismo 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

B

Bioética 32, 33

C

Calidad 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14

Câncer do colo do útero 15

Capacitação 28, 50, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 66, 68, 70, 75, 115, 156, 159

Competências de comunicação 41, 42, 47

D

Delirium 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105

Doença de Crohn 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 144, 145, 146, 147

E

Emergência 50, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 86, 89, 91, 99, 132, 185

Enfermagem 1, 2, 14, 15, 16, 17, 23, 24, 25, 30, 31, 33, 36, 40, 41, 46, 47, 48, 58, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 101, 103, 106, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 155, 156, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 168, 169, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 182, 183, 184, 187, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 211

Enfermeiros 2, 24, 31, 34, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 51, 62, 64, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 89, 93, 101, 111, 114, 115, 116, 119, 121, 122, 130, 133, 139, 140, 143, 146, 156, 163, 168, 170, 190, 197, 199, 200, 201, 202, 203

Equipe de saúde 2, 62, 122, 124

Equipe interdisciplinar de saúde 1

Eutanásia 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37

F

Família 2, 17, 18, 19, 29, 30, 32, 35, 37, 47, 87, 109, 110, 112, 113, 115, 116,

124, 137, 148, 149, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 178, 189, 190

Fatores de risco 23, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 103, 106, 107, 108, 110, 112, 113, 114, 115, 152, 154, 197, 198, 202

H

Hospitalización 5, 6, 7, 8, 12

I

Idoso 92, 94, 101, 103, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 151

Idosos 55, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 99, 100, 102, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

L

Lesão por pressão 106, 108, 109, 110, 112, 114, 115, 116

Lesões 18, 19, 20, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 58, 78, 83, 84, 88, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 141, 142, 198, 199

O

Ostomia 128, 134, 135, 136, 138

P

Paciente 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 18, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 78, 82, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 100, 109, 111, 112, 113, 122, 123, 128, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 154, 155, 158, 196, 197, 199, 201, 202, 211

Pandemia 15, 16, 17, 27, 28, 42, 117, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 163

Período pós-operatório 92, 93, 97

Pessoa em situação crítica 41, 42, 43, 46

Pré hospitalar 74

Prevenção 15, 16, 17, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 28, 29, 49, 50, 63, 89, 92, 94, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 121, 134, 137, 139, 141, 142, 156, 162, 166, 170, 197, 199, 200, 201, 202, 203

Proceso 6, 7, 8, 9, 10, 12

Q

Queimaduras 55, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91

Quimioterapia 1, 2, 3

R

Raquimedular 48, 49, 50, 51, 54, 58, 60, 87

RCP 54, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71

S

Saúde da mulher 15, 16, 17, 21, 24, 25

Sedação paliativa 31, 32, 33

Servicio 5, 6, 13

Suicídio assistido 31, 32, 33

T

Transtorno 95, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160

Trauma 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 82, 83, 96, 187

U


Unidade de queimados 82, 90, 91

Urgência 40, 42, 43, 50, 54, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 89



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar 2

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

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

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Atena
Editora

Ano 2023



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar 2

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

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

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



**Atena**
Editora

Ano 2023