



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

Projeto final - TCC 2

**PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA PACIENTES COM ESTOMIAS INTESTINAIS:
REVISÃO INTEGRATIVA**

RECIFE

2023

BRENDA SOUZA TRAVASSOS
DÉBORA TALINE BARBOSA BARROS

**PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA PACIENTES COM ESTOMIAS INTESTINAIS:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de
curso de Graduação do curso
de Enfermagem da
Universidade Federal de
Pernambuco

Orientadora: Queliane Gomes
da Silva Carvalho

RECIFE
2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Travassos, Brenda Souza .

Promoção da saúde para pacientes com estomias intestinais: revisão integrativa / Brenda Souza Travassos, Débora Taline Barbosa Barros . - Recife, 2023.

29 : il., tab.

Orientador(a): Queline Gomes da Silva Carvalho

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem - Bacharelado, 2023.
Inclui referências, anexos.

1. Promoção da saúde . 2. Estomia. 3. Cuidados de enfermagem. I. Barros ,
Débora Taline Barbosa. II. Carvalho , Queline Gomes da Silva. (Orientação).
III. Título.

610 CDD (22.ed.)

BRENDA SOUZA TRAVASSOS
DÉBORA TALINE BARBOSA BARROS

**PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA PACIENTES COM ESTOMIAS INTESTINAIS:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Banca examinadora

Prof. Queliane Gomes da Silva Carvalho
(Presidente da banca)

Prof. José Cristovam Martins Vieira
(primeiro membro da banca)

Monique de Freitas Gonçalves Lima
(segundo membro da banca)

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus por nunca nos abandonar durante toda nossa trajetória, por nos dar sabedoria e força para enfrentar os desafios da vida, por ter nos amparado durante as várias noites de estudos, por guiar nossos caminhos tendo a certeza que estávamos indo na direção certa e por ter nos dado a possibilidade de sermos condutoras de Seu cuidado aos nossos pacientes. Agradecemos por todas as graças conquistadas durante a graduação e sabemos que isso será apenas o começo de uma caminhada promissora, sem Ele nada seria possível.

Queremos agradecer também as nossas famílias por terem sido nosso suporte e apoio durante todos esses anos, por terem paciência frente a nossas abdições em momentos familiares, por terem sido nosso alicerce e por depositarem toda confiança em nosso desempenho, segurando as nossas mãos sem nunca ter nos abandonado. Obrigada por terem sido nosso acalento nos dias de angústia e das vezes em que duidávamos do nosso potencial. Sem o apoio de vocês, nossa caminhada teria sido muito mais árdua. Um agradecimento especial às nossas mães que sempre nos deram o seu melhor para que pudéssemos hoje realizarmos esse sonho de concluir nosso curso e que possamos com caminhos futuros trilhados, retribuir o que nos foi concedido.

Agradecemos aos nossos amigos por ter caminhado conosco durante essa jornada, em que, foram responsáveis por dividir esse sonho e nos apoiar nos momentos que mais precisávamos, partilhando de alegrias e sempre na torcida por nossas conquistas, sem nunca permitir que as situações adversas nos desanimassem. Somos gratas por todos os conselhos e toda rede de apoio que foi de fundamental importância.

Gratidão a nossa querida orientadora Queliane Gomes da Silva Carvalho, que concedeu uma excelente orientação, de forma paciente e única, além de incentivar nossa jornada acadêmica, obrigada por tudo. Ao departamento de Enfermagem e à Universidade Federal de Pernambuco, por ter sido nossa casa por vários anos, abrindo leques de oportunidades para a vida profissional.

Por fim, queremos agradecer a nossa parceria e cumplicidade durante esses anos, no qual, tivemos um laço de amizade sólido e sincero, além da construção de um projeto tão produtivo e enriquecedor para nossas vidas. Foram muitas vitórias

conquistadas juntas e momentos incríveis que vamos sempre resgatar em nossas memórias, na certeza que virão outras boas vivências no futuro.

“Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar”

Josué 1:9

RESUMO

INTRODUÇÃO: A promoção da saúde é definida como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo”. Para realizar a promoção da saúde, a carta de Ottawa preconiza cinco eixos nos campos de ações, no qual são eles: a elaboração e a implementação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos sistemas de saúde. **OBJETIVO:** Identificar na literatura como os cinco eixos da promoção da saúde se apresentam no contexto do cuidado ao paciente com estomia intestinal. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, realizado nos meses de Junho à Julho. As bases de dados utilizadas foram: Lilacs, Scopus, Pubmed, Embase e Scielo. Foram selecionados os seguintes descritores para equação de busca: “health promotion”, “health education”, “ostomy”, “nursing care”, “patient care”, “patient education”, “self care”, “nursing”, nas bases DECS e MESH. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos, que estivessem disponíveis online e em versão completa nos idiomas português, espanhol ou inglês. A amostra foi composta por 7 artigos. **RESULTADOS:** Os eixos desenvolvimento de habilidades pessoais, o reforço da ação comunitária e a reorientação dos serviços de saúde convergem para o processo de capacitação dos indivíduos estomizados, familiares e comunidades como rede de apoio, instruindo-os para o enfrentamento de problemáticas que possam vir a surgir durante as diversas fases da vida. **CONCLUSÃO:** A promoção da saúde nos cuidados com as estomias intestinais, visa uma maior autonomia e qualidade de vida para os pacientes.

Palavras-chave: Promoção da saúde, Estomia, Cuidados de Enfermagem.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Amostra final dos artigos selecionados que compuseram a Revisão Integrativa	16
Quadro 2	Resultados e classificação dos artigos de acordo com os eixos de promoção da saúde	18

SUMÁRIO

1.	Introdução	09
2.	Objetivo	11
	2.1 Objetivo Geral	11
3.	Metodologia	12
	3.1 Desenho da Pesquisa	12
	3.2 Critérios de Inclusão e Exclusão	13
	3.3 Análise e Interpretação de Dados	14
	3.4 Aspectos éticos	14
4.	Resultados	15
5.	Discussão	21
6.	Conclusão	24
	Referências	
	Anexos/Apêndices	

1. INTRODUÇÃO

As estomias intestinais apresentam-se como um grande desafio para a vida dos pacientes, visto que, há uma alteração na perspectiva de vida, principalmente pela autoimagem negativa devido a presença do estoma que está associado a bolsa coletora. Além disso, existem também as mudanças que estão relacionadas aos padrões de eliminações, dos hábitos alimentares e de higiene pessoal que precisam estar adaptadas à utilização do equipamento. Essas mudanças refletem na autoestima diminuída, sexualidade comprometida e por vezes o isolamento social. (Souza, 2020).

A atenção à saúde dos pacientes estomizados é assegurada pela Portaria nº400, de 16 de novembro de 2009, que garante o cuidado ao paciente com estomia em unidades básicas de saúde e em serviços especializados, englobando o autocuidado, promoção da saúde, fornecimento de materiais e capacitação dos profissionais de saúde (Oliveira et al., 2018). A promoção da saúde é definida como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo”, fortalecendo a responsabilidade e os direitos dos indivíduos e comunidades em relação a sua própria saúde (Buss, 2003).

A promoção da saúde é um meio de preparar as pessoas para a autonomia do seu próprio cuidado, visando uma melhor qualidade de vida e saúde. Com isso, a população deve saber identificar o meio que estão inseridos, satisfazendo suas necessidades e realizando modificações ambientais e sociais necessárias, pois a saúde está além de um estilo de vida saudável e envolve-se com setores sociais e pessoais para conseguir atingir um bem estar geral (Hartmann *et al.*, 2020).

Para realizar a promoção da saúde, a carta de Ottawa preconiza cinco eixos nos campos de ações: a elaboração e a implementação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos sistemas de saúde (Carta de Ottawa, World Health Organization, 1986).

Um dos focos da promoção da saúde é obter uma equidade em saúde, pois tem como finalidade diminuir as diferenças para garantir que todos os indivíduos tenham recursos e oportunidades iguais para realizar o seu autocuidado. Para isso, as pessoas devem ter acesso à informação, ambientes favoráveis, bem como

oportunidades que proporcionem fazer escolha de uma vida mais saudável oferecendo meios de controle dos determinantes da saúde, a comunidade conseguirá adquirir uma vida saudável (Hartmann *et al.*, 2020).

De acordo com o ministério da saúde, estima-se que existam mais de 400 mil pessoas estomizadas no Brasil. No qual o SUS, efetua em média cerca de 13 mil procedimentos por mês, seja com acompanhamento a esses pacientes ou como fornecimento de materiais como bolsas coletoras, barreira protetora de pele na apresentação em creme, gel, pó (Oliveira, 2022). As dificuldades encontradas pelos pacientes com estomia, começa desde o diagnóstico até a aceitação de sua nova condição, que reflete no impacto que esse procedimento irá trazer no processo de reabilitação. (Ribeiro *et al.*, 2019).

Diante da relevância da promoção da saúde no contexto de pacientes estomizados, a educação em saúde se apresenta como um dos potencializadores dos cuidados, pois o conhecimento adquirido contribui para um estado de autoconfiança, de modo que o indivíduo cuide melhor de sua saúde, o que irá possibilitar mudanças no estilo de vida e tornem-se pessoas empoderadas quando o assunto for saúde (Sonaglio, *et al.*, 2019). Nesse sentido, se faz necessário que haja através da educação em saúde, o processo de reabilitação do indivíduo que convive com uma estomia para que ele seja bem assistido com os cuidados planejados e bem implementados durante o pré, pós operatório, alta e acompanhamento ambulatorial. Contemplando assim, o direito dos pacientes que vão além do cuidado com o estoma para os aspectos nutricionais, comportamentais e sociais (Dos Santos, *et al.*, 2022).

Diante do exposto, este projeto tem como objetivo identificar na literatura como os cinco eixos da promoção da saúde se apresentam no contexto do cuidado ao paciente com estomia intestinal.

2. OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar na literatura como se apresentam os cinco eixos da promoção da saúde no contexto do cuidado ao paciente com estomia intestinal.

3. METODOLOGIA

3.1 DESENHO DA PESQUISA

Este estudo é do tipo revisão integrativa, que tem por objetivo agrupar e resumir resultados de pesquisas sobre determinado tema, como forma de aprofundar os conhecimentos sobre o tema estudado e melhorar a prática clínica, além de apontar lacunas e possibilitar a realização de novos estudos. A revisão integrativa é dividida em 6 etapas distintas, são elas: 1º etapa (estabelecimento de hipótese ou questão da pesquisa), 2º etapa (amostragem ou busca na literatura), 3º etapa (categorização dos estudos), 4º passo (avaliação dos estudos incluídos na revisão), 5º passo (interpretação dos resultados) e 6º passo (síntese do conhecimento ou apresentação da revisão) (Whittemore; Knafl, 2005).

Para a construção da revisão integrativa, foi elaborada uma pergunta utilizando a estratégia PICO: “Quais os cinco eixos de promoção da saúde são desenvolvidos na atenção e cuidado ao paciente com estomias intestinais”

As buscas dos artigos foram feitas nas bases de dados: Lilacs, Scopus, Pubmed, Embase e Scielo, no qual, foram realizadas no período de junho a julho de 2023. As publicações encontradas foram exportadas para o software Rayyan, para seleção dos artigos por 2 autores às cegas. Foram selecionados os seguintes descritores para elaboração da equação de busca: “health promotion”, “health education”, “ostomy”, “nursing care”, “patient care”, “patient education”, “self care”, “nursing”, nas bases DECS e MESH, no qual utilizamos os operadores booleanos AND e OR. Para realizar as buscas sobre a temática da pesquisa, utilizou-se a seguinte equação: (health promotion) OR (health education) AND (patient education) OR (patient care) OR (self care) AND (nurse) OR (nursing care) AND (ostomy). Segue a chave de busca das bases de dados aplicadas:

Base de Dados	Estratégia de Busca
---------------	---------------------

PUBMED	("health promotion"[MeSH Terms] OR ("health"[All Fields] AND "promotion"[All Fields]) OR "health promotion"[All Fields] OR ("health education"[MeSH Terms] OR ("health"[All Fields] AND "education"[All Fields]) OR "health education"[All Fields])) AND ("patient care"[MeSH Terms] OR ("patient"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "patient care"[All Fields] OR ("self care"[MeSH Terms] OR ("self"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "self care"[All Fields]) OR ("patient education handout"[Publication Type] OR "patient education as topic"[MeSH Terms] OR "patient education"[All Fields])) AND ("nursing"[MeSH Subheading] OR "nursing"[All Fields] OR ("nursing"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "nursing care"[All Fields] OR "nursing care"[MeSH Terms] OR ("nursing"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR ("nurse s"[All Fields] OR "nurses"[MeSH Terms] OR "nurses"[All Fields] OR "nurse"[All Fields] OR "nurses s"[All Fields])) AND ("ostomy"[MeSH Terms] OR "ostomy"[All Fields] OR "ostomies"[All Fields])
LILACS	(health promotion) OR (health education) AND (patient education) OR (patient care) OR (self care) AND (nurse) OR (nursing care) AND (ostomy)
SCIELO	health promotion OR health education AND patient education OR patient care OR self care AND nurse OR nursing care AND ostomy
EMBASE	('health promotion' OR 'health education' AND 'patient education' OR 'patient care' OR 'self care' AND nurse OR 'nursing care' AND ostomy)
SCOPUS	("health promotion" OR "health education") AND ("patient education" OR "patient care" OR "self care") AND ("nurse" OR "nursing care") AND (ostomy)

Fonte: dados da pesquisa, 2023

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Serão incluídos na revisão: artigos disponíveis em versão completa nos idiomas português, espanhol ou inglês. Como critério de exclusão, foram considerados: capítulos de livro, tese, dissertação e revisão de literatura. Os artigos serão excluídos em três etapas: exclusão após a leitura do título, exclusão após a leitura do resumo e exclusão após a leitura na íntegra. Será seguido o protocolo adaptado do PRISMA para revisões sistemáticas.

3.3 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Os dados extraídos dos trabalhos serão interpretados à luz dos cinco eixos de ação para promoção da saúde (Carta de Ottawa, WHO, 1986), são eles: construção de políticas públicas saudáveis, criando ambientes favoráveis à saúde, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de saúde (Hartmann *et al.*, 2020).

O instrumento utilizado correspondeu à classificação hierárquica das evidências para avaliação dos estudos de acordo com Melnyk e Fineout-Overholt (2011), e contempla os seguintes níveis: 1) revisão sistemática ou metanálise; 2) ensaios clínicos randomizados; 3) ensaio clínico sem randomização; 4) estudos de coorte e de caso controle; 5) revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; 6) estudo descritivo ou qualitativo; 7) opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialidades. Além de ser adotado o sistema *JBIC levels of evidence* (Joanna Briggs Institute) para avaliar a qualidade metodológica dos estudos. Os níveis de evidência baseados no Joanna Briggs Institute têm como característica o modelo de saúde baseado em evidência, no qual, tem seu foco na prática em que utilizam de informações disponíveis associando várias metodologias para atribuir evidências relativas à pesquisa. A classificação por nível de evidência é relevante para demonstrar se o estudo é viável, significativo, efetivo e adequado (Santos; Secoli; Puschel, 2018).

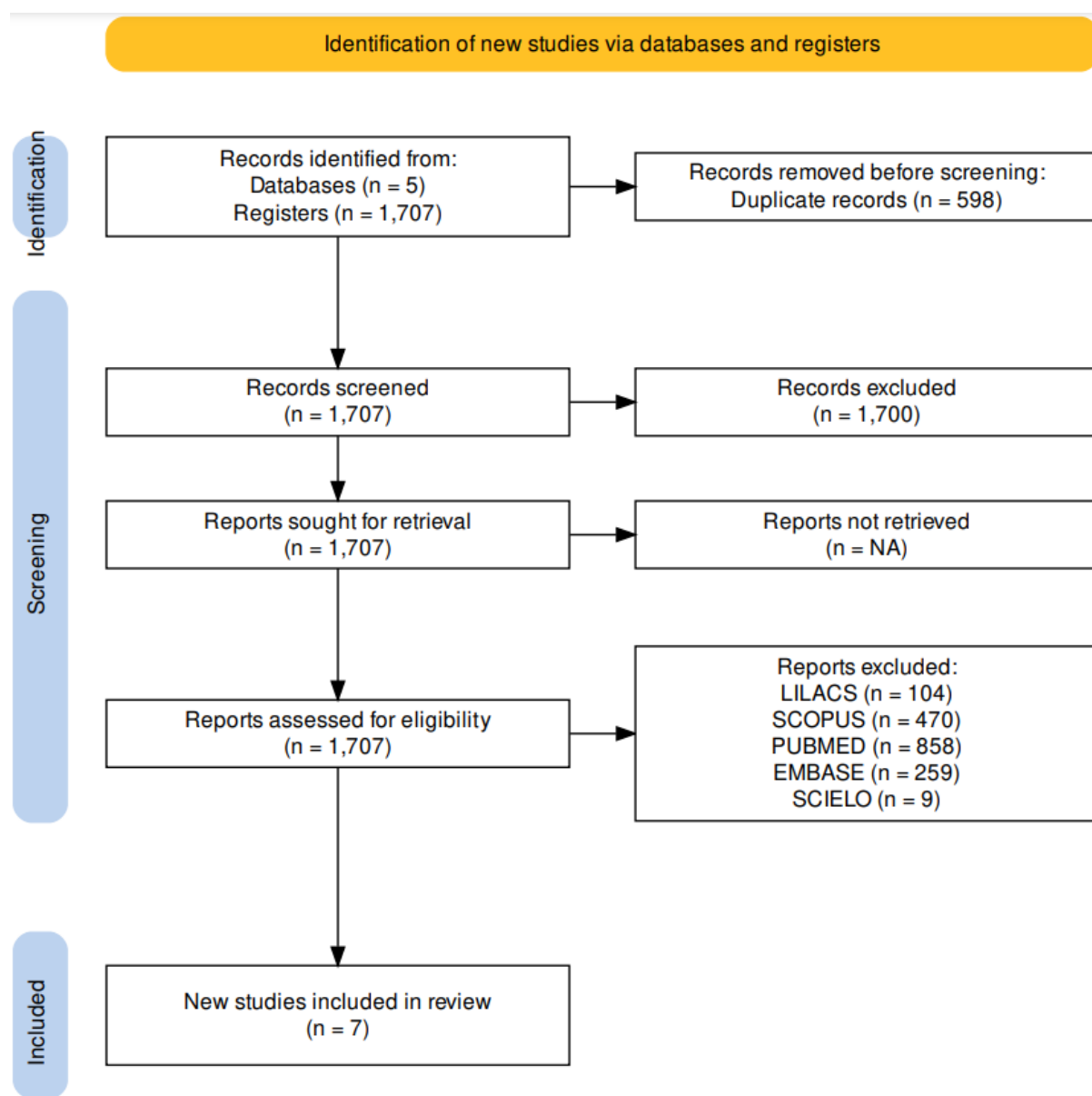
3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma revisão integrativa, a pesquisa não será submetida ao comitê de ética.

4. RESULTADOS

Foram encontradas 1.707 produções nas bases de dados. Foram analisados os títulos, resumo e aplicado os critérios de inclusão e exclusão, sendo pré-selecionados 37 artigos para a leitura na íntegra. Dentre os 37 artigos analisados, 7 foram incluídos na amostra final de revisão integrativa (figura 1).

Figura 1 - Fluxograma Prisma adaptado do PRISMA-ScR segundo o Joanna Briggs Institute, Recife – PE, Brasil, 2023.



Fonte: dados da pesquisa, 2023

O quadro 1 traz algumas informações de interesse sobre os artigos selecionados, a saber: título, objetivos, idioma/país, níveis de evidência por meio do JBI/Melnyk e Fineout-Overholt. Os trabalhos selecionados foram realizados em diferentes países (Portugal, Brasil, Irã, Coreia do Sul e China). Os artigos foram publicados nos anos de 2011 (Lo et al, 2011; Martins; Alvim, 2011), 2019 (Ganjalikhani et al, 2019; Seo, 2019), 2020 (Coelho; Aguiar, 2020) 2021 (Wang; Chang; Han, 2021) e 2023 (Soares-pinto et al, 2023), seis artigos (Soares-pinto et al, 2023; Coelho; Aguiar, 2020; Ganjalikhani et al., 2019; Wang; Chang; Han, 2021; Seo, 2019; Lo et al, 2011) no idioma Inglês e um (Martins; Alvim, 2011) artigo no idioma Português. Dois dos sete artigos incluídos estão no nível 4b de evidência (Martins; Alvim, 2011; Soares-pinto et al, 2023), dois estão no nível 2d (Ganjalikhani et al., 2019; Seo, 2019) e os outros apresentaram-se com os níveis 5b (Coelho; Aguiar, 2020), 2c (Wang; Chang; Han, 2021) e 1c (Lo et al, 2011) de evidência (Joanna Briggs Institute, 2013). De acordo com a classificação de Melnyk e Fineout-Overholt, dois artigos foram definidos com a classificação I (Ganjalikhani et al., 2019; Lo et al, 2011), dois com a classificação V (Soares-pinto et al, 2023; Martins; Alvim, 2011) e os outros artigos foram classificados como III (Wang; Chang; Han, 2021) , IV (Seo, 2019) e VII (Coelho; Aguiar, 2020) (Melnyk; Fineout-Overholt, 2011). (Ver definições em anexo 1)

Quadro 1 - Amostra final dos artigos selecionados que compuseram a Revisão Integrativa. Recife, 2023.

Título	Objetivos	Idioma/ País	Níveis de evidência JBI/Melnyk e Fineout-Overholt
eHealth Promoting Stoma Self-care for People With an Elimination Ostomy: Focus Group Study	Definir os conteúdos e recursos mais relevantes para promover o autocuidado com ostomia integrado a uma plataforma eHealth como um aplicativo digital ou site para ser usado pelos pacientes para autogerenciamento dos cuidados com o estoma.	Inglês/Portugal	4b / V
The elaboration process of an educational guide for individuals with an ostomy:	Elaborar uma diretriz sobre o atendimento ao indivíduo com ostomia intestinal e/ou urinária atendido no Serviço de Assistência ao Ostomizado	Inglês/ Brasil	5b / VII

Development of educational guidelines for the self-care of patients with an intestinal and/or urinary ostomy	implantado no Hospital de Clínicas de Uberlândia UFU, a fim de que sejam disponibilizados a ele meios de autocuidado e, assim, melhorar sua qualidade de vida		
Studying the effect of structured ostomy care training on quality of life and anxiety of patients with permanent ostomy	Avaliar o efeito do treinamento estruturado sobre cuidados com ostomia na qualidade de vida e ansiedade de pacientes com ostomia permanente.	Inglês/ Irã	2d / I
Effectiveness of a Multimedia Patient Education Intervention on Improving Self-care Knowledge and Skills in Patients with Colorectal Cancer after Enterostomy Surgery: A Pilot Study	Examinar os efeitos de uma intervenção multimídia de educação do paciente na melhoria do conhecimento e das habilidades de autocuidado em pacientes com câncer colorretal submetidos à cirurgia de colostomia .	Inglês/Taiwan	2c / III
Effects of the frequency of ostomy management reinforcement education on self-care knowledge, self-efficacy, and ability of stoma appliance change among Korean hospitalised ostomates	Avaliar os efeitos da educação de reforço de gerenciamento de ostomia (OMRE) no conhecimento de autocuidado, autoeficácia e capacidade de mudar o dispositivo de estoma em ostomizados e identificar a frequência ideal de educação de reforço, desenvolvendo assim uma experiência de enfermagem intervenção para promover o autocuidado da ostomia e incentivar os ostomizados a se envolverem em autocuidado adequado durante a internação.	Inglês/ Coreia do Sul	2d / IV
Multimedia education programme for patients with a stoma: effectiveness evaluation	Avaliar a eficácia de um programa de educação multimídia em relação ao conhecimento do estoma, atitudes de autocuidado e comportamento com pacientes estomizados no período pós-operatório.	Inglês/ China	1c / I
Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre	Descrever os saberes e práticas de usuários estomizados sobre a manutenção da estomia de	Português/Brasil	4b / V

a manutenção da estomia de eliminação	eliminação intestinal e urinária; e analisar a pertinência do compartilhamento de tais saberes e práticas com os cuidados fundamentais de enfermagem, desenvolvidos no contexto ambulatorial		
---------------------------------------	--	--	--

fonte: dados da pesquisa, 2023

Foi possível identificar que os eixos de desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de saúde, predominam dentre os artigos selecionados. Através da análise dos resultados, verificou-se uma constância na temática relacionada à educação em saúde e a necessidade dos indivíduos estomizados em adquirir autonomia para promover seu autocuidado. Nesse sentido, os artigos convergem para o processo de capacitação dos indivíduos estomizados, familiares e comunidades como rede de apoio, instruindo-os para o enfrentamento de problemáticas que possam vir a surgir durante as diversas fases da vida. Os artigos presentes, se aproximam no sentido de olhar o paciente de maneira única, holística, onde devem ser levados em consideração as necessidades de cada indivíduo para promover uma qualidade de vida digna aos portadores de estomias intestinais. Foi observado que dois eixos não foram utilizados para classificar os artigos apresentados, os quais foram: construindo políticas públicas saudáveis e criando ambientes favoráveis.

Quadro 2 - Resultados e classificação dos artigos de acordo com os eixos de promoção da saúde. Recife, 2023.

Título	Autores/ ano	Principais Resultados	Eixos de promoção da saúde
eHealth Promoting Stoma Self-care for People With an Elimination Ostomy: Focus Group Study	Soares-pinto <i>et al.</i> 2023	Uma plataforma eHealth, que pode ser uma aplicação para smartphone ou website, para pessoas com ostomia deve disponibilizar conteúdos direcionados para a promoção do autocuidado, nomeadamente no domínio do conhecimento e automonitorização, bem como a possibilidade de interação com um enfermeiro de cuidados de estomaterapia. Os resultados obtidos com o grupo focal foram divididos em 3 temas: (1) aspectos centrais do	Reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de saúde.

		autocuidado, (2) conteúdos e métodos para promover o autocuidado e (3) características de uma plataforma eHealth para promover o autocuidado para estoma de eliminação intestinal.	
The elaboration process of an educational guide for individuals with an ostomy: Development of educational guidelines for the self-care of patients with an intestinal and/or urinary ostomy	Coelho; Aguiar, 2020	A pesquisadora elaborou conteúdos pertinentes a cada unidade das orientações e normas de atenção à saúde da pessoa ostomizada e na perspectiva educativa do cuidado de enfermagem à pessoa ostomizada juntamente com a promoção do autocuidado de acordo com o modelo teórico de Orem, auto-estima, imagem do próprio corpo e impacto biopsicossocial da estomia na vida do ostomizado Os textos foram elaborados em português com o objetivo de que sejam coerentes e compreensíveis ao leitor; uma estrutura de linguagem simples e básica foi incorporada, usando frases curtas foram usadas para descrever terminologias técnicas, a fim de fornecer uma explicação acessível ao público-alvo.	Desenvolvimento de habilidades pessoais
Studying the effect of structured ostomy care training on quality of life and anxiety of patients with permanent ostomy	Ganjalikhani et al., 2019	De acordo com os resultados do teste <i>t</i> independente, não há diferença significativa entre os escores médios de QV pré-intervenção entre dois grupos ($P = 0,10$), enquanto uma comparação pós-intervenção mostrou diferenças significativas entre os dois grupos ($P = 0,009$); o grupo de intervenção exibiu mudanças significativas positivas. De acordo com os resultados do teste <i>t</i> , não há diferença significativa entre os escores médios de ansiedade pré-intervenção entre os dois grupos ($P = 0,24$), enquanto uma comparação pós-intervenção mostrou diferença significativa entre os dois grupos ($P < 0,001$)	Desenvolvimento de habilidades pessoais e Reorientação dos serviços de saúde
Effectiveness of a Multimedia Patient Education Intervention on Improving Self-care Knowledge and Skills in Patients with Colorectal Cancer after Enterostomy Surgery: A Pilot Study	Wang; Chang; Han, 2021	A análise dos resultados de covariância revelou diferença significativa nos resultados do pós-teste 2 (no dia anterior à alta hospitalar) entre os grupos experimental e controle. Os resultados indicaram que o desempenho do grupo experimental em conhecimento de autocuidado foi superior ao do grupo controle. Em todos os pós-testes, o grupo experimental obteve pontuações mais altas para as cinco habilidades de autocuidado do que o grupo controle, sugerindo a eficácia da educação	Desenvolvimento de habilidades pessoais

		multimídia do paciente.	
Effects of the frequency of ostomy management reinforcement education on self-care knowledge, self-efficacy, and ability of stoma appliance change among Korean hospitalised ostomates	Seo, 2019	Os efeitos do OMRE no conhecimento de autocuidado foram testados e os resultados mostraram uma diferença estatisticamente significativa ($P < 0,001$). De acordo com os resultados, o nível de conhecimento de autocuidado dos ostomizados foi maior depois de receber o OMRE do que antes	Desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de saúde.
Multimedia education programme for patients with a stoma: effectiveness evaluation	Lo et al, 2011	Nossos resultados demonstraram claramente que a intervenção MEP melhorou estatisticamente e significativamente os níveis de conhecimento de pacientes com estoma.	Desenvolvimento de habilidades pessoais
Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da estomia de eliminação	Martins; Alvim, 2011	Considerou-se que 90% dos usuários não recebem ajuda ou apoio de familiares ou vizinhos nos cuidados relativos à manutenção da estomia de eliminação no seu domicílio, enquanto que 10% recebem apoio apenas para colar a bolsa na pele, segundo o relato da usuária, pelo medo de errar e também por causa da dor que sente ao colar (dermatite).	Desenvolvimento de habilidades pessoais.

fonte: dados da pesquisa, 2023

5. DISCUSSÃO

A promoção da saúde é um meio para treinamento dos indivíduos de modo a atuar em seu próprio bem estar e autocuidado, proporcionando uma maior autonomia durante o processo. Para alcançar um completo bem estar físico, mental e social, as pessoas devem entender que a saúde não está ligada apenas com mudanças pessoais, mas com transformações sociais, dessa forma a promoção da saúde não é uma responsabilidade apenas do setor saúde e visa um bem estar global. A carta de Ottawa compreende os cinco pilares da promoção da saúde: a construção de políticas públicas saudáveis, criando ambientes favoráveis, reforçando a ação comunitária e desenvolvendo habilidades pessoais (WHO, 1986).

O eixo de desenvolvimento de habilidades pessoais, que tem por definição o desenvolvimento pessoal e social por meio da propagação de informações, educação para a saúde e fortalecimento das habilidades vitais (Hartmann *et al.*, 2020). O desenvolvimento de habilidades pessoais é essencial para os indivíduos estomizados, pois o uso de sites (Soares-pinto *et al.*, 2023), ferramentas multimídia (Wang; Chang; Han, 2021; Lo *et al.*, 2021) e a instrução de profissionais especializados (Ganjalkhani *et al.*, 2019) permite a disseminação de informações seguras, onde o indivíduo terá acesso a esses instrumentos de forma contínua, objetiva e simples capacitando-os e desenvolvendo uma educação em saúde com a finalidade de tornar o conhecimento, habilidade e autocuidado descomplicado e acessível (Soares-pinto *et al.*, 2023; Ribeiro *et al.*, 2019).

O enfermeiro possui papel fundamental como educador em saúde favorecendo e sendo mediador do processo de autocuidado desses indivíduos, fornecendo mecanismos necessários para o desenvolvimento da promoção da saúde e realizando atividades para que esses pacientes entendam como lidar com a sua nova condição de saúde, promovendo a sua independência e segurança no processo de autocuidado (Coelho; Aguiar, 2020; Ribeiro *et al.*, 2019; Couto, *et al.*, 2021). As organizações que são responsáveis pela atuação dos Enfermeiros reconheceram o ensino como uma atividade responsável pela equipe de Enfermagem no cuidado dos pacientes. Ao realizarem o seu papel de educador, eles têm como público-alvo os pacientes e familiares, ou seja, durante o processo de formação, o Enfermeiro já está envolvido no processo de educação (Ferreira; Dantas; Valente, 2018).

Educar é uma competência inerente à prática de assistência do enfermeiro, é realizada em diferentes cenários e garante o desenvolvimento de habilidades ao instruir o indivíduo em sua particularidade e limitações, a fim de garantir a efetividade do aprendizado por parte dos pacientes (Farias, *et al.*, 2019). É importante que o profissional também possua uma formação especializada para proporcionar uma educação em saúde mais eficaz para os familiares e pacientes (Ganjlikhani *et al.*, 2019).

A reorientação dos serviços de saúde é outro eixo da promoção da saúde, que tem por definição a criação de um sistema de saúde que contribua para a conquista de um nível de saúde elevado, com a participação de indivíduos, comunidade, grupos, profissionais de saúde e instituições que prestem serviços de saúde ao governo (WHO, 1986). Os profissionais de saúde têm papel fundamental no processo de cuidar da saúde dos indivíduos, a fim de fortalecer a autonomia do seu autocuidado. Nesse sentido, o desenvolvimento de mudanças no fluxo de assistência para melhor atender e interagir com pacientes, por meio de uma plataforma (site), que permite a comunicação entre o Enfermeiro e o paciente, auxilia a sanar as dúvidas e formam uma ponte entre o sistema de saúde e o indivíduo, essa nova forma de fazer o acompanhamento pessoal fortalece e contribui para um elevado nível de saúde do indivíduo (Soares-pinto *et al.*, 2023).

A reorientação dos serviços também pode ter seu foco de ação no ambiente hospitalar, mais especificamente, no momento de alta do paciente (Seo, 2019). É perceptível a importância dos serviços de saúde se organizarem para a necessidade do paciente, fornecendo ferramentas que garantam uma alta hospitalar eficiente com um mínimo de dúvidas, através da experiência de repetição de treinamentos por um número determinado de vezes, a fim de garantir o tempo e número ideal de intervenções junto ao paciente, no intuito de alcançar conhecimento e proficiência diante de sua nova condição de estomizado (Seo, 2019).

O reforço da ação comunitária tem como prerrogativa a melhoria das condições de saúde por meio de intervenções comunitárias efetivas no desenvolvimento de prioridades, na escolha de decisões e na implantação de estratégias (Hartmann *et al.*, 2020). O uso de tecnologias digitais podem proporcionar acesso ao conhecimento de maneira mais flexível o que permite que a pessoa busque e processe em seu ritmo. Tais tecnologias irão facilitar o entendimento a toda comunidade estomizada garantindo uma melhor autonomia e

protagonismo na promoção de saúde desses indivíduos (Soares-pinto *et al.*, 2023). Por meio dessas ações digitais a pessoa poderá reconhecer sinais e sintomas de forma precoce, o que facilitará a tomada de decisão e obtendo impacto positivo na qualidade de vida. Essa plataforma de saúde fortalece a comunicação entre pacientes e profissionais, tornando-se um acesso mais rápido às respostas sobre as dúvidas existentes em relação aos cuidados com as estomias (Soares-pinto *et al.*, 2023).

Dois dos cinco eixos de promoção da saúde não estiveram presentes nos achados desta revisão integrativa, são eles construindo políticas públicas saudáveis e criando ambientes favoráveis à saúde. O primeiro eixo tem por definição ter a saúde como prioridade em todos os setores no campo político, possui foco em ações intersetoriais que acarretam na igualdade em saúde, na distribuição igualitária de renda e políticas sociais inclusivas. Já a criação de ambientes favoráveis está associada com os setores de proteção ambiental, acompanhamento das mudanças de fatores naturais e conquistas de direitos sociais (Buss *et al.*, 2020). Esses eixos não foram facilmente encontrados na literatura, pois demandam de questões políticas e estruturais, que não dependem somente do setor da saúde e que enfrentam maiores desafios para serem modificados.

A revisão integrativa teve como principais limitações: Não possuir os 5 eixos bem descritos ou não aparecer como temática central do texto, apesar disso, houve o cuidado de utilizar descritores maiores que englobem os 5 eixos da promoção da saúde, a fim de selecionar artigos que abordassem esse tema.

6. CONCLUSÃO

Os estudos levantados apontaram que os eixos identificados foram: desenvolvimento de habilidades pessoais, reorientação dos serviços de saúde e reforço da ação comunitária. Foi possível perceber que estes eixos foram norteados pelo uso de ferramentas digitais para auxiliar no processo de educação em saúde. A capacitação profissional também é de extrema relevância para o cuidado prestado para esses pacientes, visto que essas pessoas necessitam de orientações específicas e individualizadas. Além disso, o Enfermeiro irá desempenhar um papel crucial de educador em saúde, atuando como um facilitador de informações e condutas.

Esse estudo demonstrou a importância da promoção da saúde nos cuidados com as estomias intestinais, visando uma maior autonomia e qualidade de vida para os pacientes. Além disso, serve como incentivo para a construção de novos estudos sobre os diferentes eixos de promoção da saúde no contexto das estomias intestinais.

É necessário que estudos futuros se debrucem sobre a necessidade de construção de políticas públicas saudáveis e a criação de ambientes favoráveis à saúde no contexto do cuidado do paciente com estomias. Esses eixos possuem relevância, pois o ambiente é algo que vai interferir diretamente na saúde do indivíduo e vai ser através da criação de políticas públicas saudáveis que poderemos criar estratégias assertivas para modificar o meio, proporcionando uma melhor condição de vida para os pacientes estomizados.

REFERÊNCIAS

BUSS, Paulo Marchiori. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**, v. 2, p. 19-42, 2003.

BUSS, Paulo Marchiori et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 12, p. 4723-4735, 2020.

COELHO, Selma de Andrade; AGUIAR, Denise Regina da Costa. The elaboration process of an educational guide for individuals with an ostomy: development of educational guidelines for the self-care of patients with an intestinal and/or urinary ostomy. **Biosci. j.(Online)**, p. 295-303, 2020.

COUTO, Juliana Alves et al. Orientações de enfermagem a pacientes ostomizados: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e31310918086-e31310918086, 2021.

DE OLIVEIRA, Isabella Valadares et al. Cuidado e saúde em pacientes estomizados. **Revista Brasileira em promoção da Saúde**, v. 31, n. 2, 2018.

DOS SANTOS, Alberto Matos et al. Cuidados de enfermagem relacionados à prevenção de prolapso em ostomias intestinais: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e11211225496-e11211225496, 2022.

FARIAS, Dilton Luis Soares de; NERY, Roberta Nayara Barroso; SANTANA, Mary Elizabeth de. EL ENFERMERO COMO EDUCADOR EN SALUD DE LA PERSONA ESTOMIZADA CON CANCER COLORRETAL. **Enferm Foco**, v. 10, n. 1, p. 35-39, 2019.

FERREIRA, Francisco Das Chagas; DANTAS, Fernanda de Carvalho; VALENTE, Geilsa Soraia Cavalcanti. Saberes e competências do enfermeiro para preceptoría em unidade básica de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1564-1571, 2018.

HARTMANN, Cassio et al. HISTÓRIA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE E A “CARTA DE OTTAWA DESCRITA NA INTEGRA”. **COGNITIONIS Scientific Journal**, v. 3, n. 2, p. 1-18, 2020.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **JBL Levels Of Evidence**, 2013. Disponível em: <https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf> Acesso em: 17 de Agosto de 2023.

KHALILZADEH GANJALIKHANI, Mahboobeh et al. Studying the effect of structured ostomy care training on quality of life and anxiety of patients with permanent ostomy. **International wound journal**, v. 16, n. 6, p. 1383-1390, 2019.

LO, Shu-Fen et al. Multimedia education programme for patients with a stoma: effectiveness evaluation. **Journal of advanced nursing**, v. 67, n. 1, p. 68-76, 2011.

MARTINS, Paula Alvarenga de Figueiredo; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da estomia de eliminação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, p. 322-327, 2011.

MELNYK BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 2. ed. **Philadelphia: Wolters Kluwer Health/ Lippincott Williams & Wilkins**; 2011.

MOREIRA, Jéssica Lorrane Silva. **Enfermeiros no cuidado de idosos com estomas de eliminação: estratégias educativas realizadas no pré-operatório e o impacto no autocuidado**. 2020.

OLIVEIRA, J.Com apoio do SUS, ostomizados garantem inclusão.O acesso às bolsas de ostomia ofertadas pelo SUS e as ações de reabilitação devolvem aos pacientes dignidade e inserção social com autonomia. **Saúde e Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde**. Publicado em: 18 de novembro

de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/com-apoio-do-sus-ostomizados-garantem-inclusao>. Acesso em: 25 de Agosto de 2023.

RIBEIRO, Wanderson Alves et al. Estomias Intestinais: Do contexto histórico ao cotidiano do paciente estomizado. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 10, n. 2, p. 59-63, 2019.

RODRIGUES, Helena Aparecida; BICALHO, Elizaine Aparecida Guimarães; OLIVEIRA, Renata Ferreira. Cuidados de enfermagem em pacientes ostomizados: uma revisão integrativa de literatura. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 5, n. 1, p. 110-120, 2019.

SANTOS, Wendel Mombaquer dos; SECOLI, Silvia Regina; PÜSCHEL, Vilanice Alves de Araújo. A abordagem do Joanna Briggs Institute para revisões sistemáticas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, 2018.

SEO, Hui-Won. Efeitos da frequência da educação de reforço no manejo da ostomia no conhecimento de autocuidado, autoeficácia e capacidade de troca do aparelho de estoma entre ostomizados hospitalizados coreanos. **Revista internacional de feridas**, v. 16, p. 21-28, 2019.

SOARES-PINTO, Igor et al. ehealth promoting Stoma self-care for people with an elimination ostomy: focus group study. **JMIR Human Factors**, v. 10, p. e39826, 2023.

SONAGLIO, Rafael Garcia et al. Promoção da saúde: revisão integrativa sobre conceitos e experiências no Brasil. **Journal of Nursing and Health**, v. 9, n. 3, 2019.

SOUZA, Lílian Patrícia Silva de. **História de vida de pessoas ostomizadas em situação de rua atendidas pelo Centro de Reabilitação Adulto em município do Nordeste brasileiro**. 2020. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.)

WANG, Shou-Yu; CHANG, Tsai-Hsiu; HAN, Chiao-Yi. Effectiveness of a multimedia patient education intervention on improving self-care knowledge and skills in patients with colorectal cancer after enterostomy surgery: a pilot study. **Advances in skin & wound care**, v. 34, n. 2, p. 1-6, 2021.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

WORLD Health Organization. The Ottawa charter for health promotion. Geneve: **WHO**; 1986.

ANEXOS**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO****CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE****DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM****ANEXO 1****Classificação hierárquica de Melnyk e Fineout-Overholt (2011)**

- I- As evidências são resultantes de revisão sistemática, metanálise ou de diretrizes clínicas oriundas de revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados e controlados;
- II- Evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado;
- III- Evidências derivadas de ensaios clínicos bem delineados sem aleatorização;
- IV- Evidências oriundas de estudo de coorte e de caso controle bem delineados;
- V- Evidências apresentadas de revisão sistemática, de estudos descritivos e qualitativos;
- VI- Evidências provenientes de um único estudo;
- VII- Evidências derivadas da opinião de autoridades e/ou parecer de comissão de especialistas;

Sistema JBI levels of evidence (Joanna Briggs Institute)**Level 1: Experimental Designs**

Level 1.a – Systematic review of Randomized Controlled Trials (RCTs)

Level 1.b – Systematic review of RCTs and other study designs

Level 1.c – RCT

Level 1.d – Pseudo-RCTs

Level 2: Quasi-experimental Designs

Level 2.a – Systematic review of quasi-experimental studies

Level 2.b – Systematic review of quasi-experimental and other lower study designs

Level 2.c – Quasi-experimental prospectively controlled study

Level 2.d – Pre-test – post-test or historic/retrospective control group study

Level 3: Observational – Analytic Designs

Level 3.a – Systematic review of comparable cohort studies

Level 3.b – Systematic review of comparable cohort and other lower study designs

Level 3.c – Cohort study with control group

Level 3.d – Case – controlled study

Level 3.e – Observational study without a control group

Level 4: Observational–Descriptive Studies

Level 4.a – Systematic review of descriptive studies

Level 4.b – Cross-sectional study

Level 4.c – Case series

Level 4.d–Case study

Level 5: Expert Opinion and Bench Research

Level 5.a – Systematic review of expert opinion

Level 5.b – Expert consensus

Level 5.c – Bench research/ single expert opinion

Nível 1: Projetos Experimentais

Nível 1.a – Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados (ECR)

Nível 1.b – Revisão sistemática de ECRs e outros desenhos de estudo

Nível 1.c – RCT

Nível 1.d – Pseudo-ECRs

Nível 2: Projetos Quase Experimentais

Nível 2.a – Revisão sistemática de estudos quase experimentais

Nível 2.b – Revisão sistemática de desenhos de estudo quase experimentais e outros desenhos de estudo inferiores

Nível 2.c – Estudo quase-experimental prospectivamente controlado

Nível 2.d – Pré-teste – pós-teste ou estudo histórico/retrospectivo com grupo controle

Nível 3: Observacional – Projetos Analíticos

Nível 3.a – Revisão sistemática de estudos de coorte comparáveis

Nível 3.b – Revisão sistemática de coortes comparáveis e outros desenhos de estudo inferiores

Nível 3.c – Estudo de coorte com grupo controle

Nível 3.d – Estudo de caso – controlado

Nível 3.e – Estudo observacional sem grupo controle

Nível 4: Estudos Observacionais-Descritivos

Nível 4.a – Revisão sistemática de estudos descritivos

Nível 4.b – Estudo transversal

Nível 4.c – Série de casos

Nível 4.d – Estudo de caso

Nível 5: Opinião de Especialistas e Pesquisa de Bancada

Nível 5.a – Revisão sistemática da opinião de especialistas

Nível 5.b – Consenso de especialistas

Nível 5.c – Pesquisa de bancada/opinião de especialista único