

PÓS-OPERATÓRIO DE ESTOMIA INTESTINAL: DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM IMPLEMENTADOS NA PRÁTICA CLÍNICA

Eduardo da Silva Gomes^{1,*} , Angélica Dalmolin¹ , Bruna Sodré Simon² , Jonatan Machado Druzian¹ , Eliane Raquel Rieth Benetti¹ , Fernanda Cristóvão Martins¹ , Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini¹ 

RESUMO

Objetivo: Identificar os diagnósticos e as intervenções de enfermagem implementados na prática clínica para pacientes em pós-operatório de estomia intestinal, com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHBs). **Método:** Estudo quantitativo, retrospectivo e documental desenvolvido com 57 prontuários de pacientes em pós-operatório de estomia intestinal que se internaram em uma unidade de cirurgia geral de um hospital do sul do Brasil. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva e agrupados à luz da teoria das NHBs. **Resultados:** Identificaram-se 25 diagnósticos de enfermagem e 101 intervenções, os quais estavam relacionados majoritariamente às NHBs psicobiológicas. Os diagnósticos mais frequentes foram Integridade tissular prejudicada (85,75%) e Risco de infecção (26,25%). As intervenções de enfermagem verificar sinais vitais (85,75%) e implementar cuidados com colostomia/ileostomia (80,5%) caracterizaram-se como as mais prescritas. Não se obtiveram diagnósticos nem intervenções relacionados às NHBs psicoespirituais. **Conclusão:** Os resultados revelaram que os enfermeiros priorizaram as necessidades psicobiológicas dos pacientes centrando a assistência nas demandas advindas com a intervenção cirúrgica e suas possíveis complicações.

DESCRITORES: Diagnóstico de enfermagem. Estomaterapia. Processo de enfermagem. Teoria de enfermagem.

POST-OPERATIVE OF INTESTINAL OSTOMY: DIAGNOSIS AND NURSING INTERVENTIONS IMPLEMENTED IN CLINICAL PRACTICE

ABSTRACT

Objective: To identify nursing diagnoses and interventions implemented in clinical practice for patients in the postoperative period of intestinal ostomy based on the Theory of Basic Human Needs (NHB). **Method:** Quantitative, retrospective, and documentary study developed with 57 medical records of patients in the postoperative period of intestinal ostomy who were admitted to a general surgery unit of a hospital in the south of Brazil. Data were analyzed using descriptive statistics and grouped considering the NHB theory. **Results:** Twenty-five nursing diagnoses and 101 interventions were identified, which were mostly related to psychobiological NHB. The most frequent diagnoses were: Impaired tissue integrity (85.75%), and Risk of infection (26.25%). The nursing interventions checking vital signs (85.75%), and implementing colostomy/ileostomy care (80.5%) were characterized as the most prescribed ones. No diagnoses and interventions related to psychospiritual NHBs were

1. Universidade Federal de Santa Maria  – Santa Maria (RS), Brasil.

2. Universidade Federal do Pampa  – Uruguaiana (RS), Brasil.

*Autor correspondente: eduardogomes703@gmail.com

Editor de Seção: Juliano Teixeira Moraes

Recebido: Dez. 14, 2022 | Aceito: Mar. 20, 2023

Como citar: Gomes ES, Dalmolin A, Simon BS, Druzian JM, Benetti ERR, Martins FC, Girardon-Perlini NMO (2023) Pós-operatório de estomia intestinal: diagnósticos e intervenções de enfermagem implementados na prática clínica. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 21: e1352. https://doi.org/10.30886/estima.v21.1352_PT

obtained. **Conclusion:** The results revealed that nurses prioritized the psychobiological needs of patients, focusing care on the demands arising from the surgical intervention and its possible complications.

DESCRIPTORS: Nursing diagnosis. Enterostomal therapy. Nursing process. Nursing theory.

POSTOPERATORIA DE OSTOMA INTESTINAL: DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓNES DE ENFERMERÍA IMPLEMENTADOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

RESUMEN

Objetivo: Identificar los diagnósticos e intervenciones de enfermería implementados en la práctica clínica para pacientes en postoperatorio de estoma intestinal con base en la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas (NHBs). **Método:** Estudio cuantitativo, retrospectivo y documental, desarrollado con 57 historias clínicas de pacientes en postoperatorio de ostomía intestinal que ingresaron en una Unidad de Cirugía General de un Hospital del Sur de Brasil. Los datos fueron analizados usando estadística descriptiva y agrupados a la luz de la Teoría NHBs. **Resultados:** Se identificaron 25 diagnósticos de enfermería y 101 intervenciones, en su mayoría relacionados con NHB Psicobiológico. Los diagnósticos más frecuentes fueron: Deterioro de la integridad tisular (85,75%) y Riesgo de infección (26,25%). Las intervenciones de enfermería: Control de signos vitales (85,75%) e Implementación de cuidados de colostomía/ileostomía (80,5%) se caracterizaron como las más prescritas. No se obtuvieron diagnósticos e intervenciones relacionadas con los NHB Psicoespirituales. **Conclusión:** Los resultados revelaron que los enfermeros priorizaron las necesidades psicobiológicas de los pacientes, enfocando el cuidado en las demandas derivadas de la intervención quirúrgica y sus posibles complicaciones.

DESCRIPTORES: Diagnóstico de enfermería. Estomaterapia. Proceso de enfermería. Teoría de enfermería.

INTRODUÇÃO

Estomia é uma palavra de origem grega que significa boca ou abertura e é confeccionada cirurgicamente em órgãos do sistema respiratório, digestivo ou urinário. Entre os tipos de estomia, as intestinais prevalecem, objetivam desviar os efluentes fecais para o meio externo ao organismo mediante uma abertura na parede abdominal e podem ser classificadas em ileostomia ou colostomia, quando localizadas no intestino delgado ou grosso, respectivamente¹.

As principais causas para a confecção de uma estomia intestinal são as neoplasias de cólon e reto, as doenças inflamatórias intestinais, as malformações congênitas e os traumas abdominais². Com base na patologia e nas condições clínicas dos pacientes, as estomias podem ser definitivas, quando não há possibilidade de reconstrução do trânsito intestinal, ou temporárias, visando proteger uma anastomose¹.

O procedimento cirúrgico para confecção de uma estomia se configura como uma abordagem terapêutica que intenciona diminuir a mortalidade, ao tratar a causa e proporcionar a sobrevivência dos indivíduos³, contudo há que se considerar que conviver com uma estomia intestinal é um processo difícil e que ocasiona diversas alterações na saúde física, psicológica e social dos pacientes, reduzindo direta e significativamente sua qualidade de vida⁴.

No contexto da assistência aos indivíduos com estomia intestinal, é relevante que os profissionais de enfermagem desenvolvam uma assistência integral e humanizada, considerando o paciente como um ser complexo que necessita de cuidados em uma perspectiva multidimensional. Salienta-se que o cuidado de enfermagem deve ter início no pré-operatório e estender-se durante o trans e pós-operatório de confecção da estomia, por meio de um plano de cuidados abrangente e contínuo⁵.

Para o desenvolvimento de uma assistência de enfermagem qualificada a esses indivíduos, emerge a necessidade de os enfermeiros utilizarem métodos que possibilitem o planejamento e a organização da sua prática laboral, garantindo sua eficácia e efetividade. Nesse sentido, destaca-se o Processo de Enfermagem (PE) como um instrumento capaz de nortear as condutas clínicas com base em evidências científicas, objetivando identificar os diagnósticos de enfermagem e implementar intervenções coerentes com as necessidades dos pacientes, com vistas a obter resultados positivos. O PE consiste em uma

tecnologia que envolve a dinâmica de ações sistematizadas e inter-relacionadas e fundamenta-se em teorias e modelos conceituais de enfermagem⁶.

Entre os referenciais que podem ser utilizados para subsidiar a aplicação do PE, cita-se a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHBs), de Wanda Horta. Essa teoria baseia-se no princípio de que o ser humano possui necessidades básicas que precisam ser atendidas para atingir o seu completo bem-estar, as quais visam manter o seu equilíbrio dinâmico no tempo e no espaço e podem ser hierarquizadas em três níveis: psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. Logo, o cuidado de enfermagem subsidiado por intermédio de uma abordagem holística e integral é capaz de manter e/ou recuperar o estado de equilíbrio e homeostasia do ser humano, valendo-se para isso dos conhecimentos e princípios científicos específicos da profissão⁷.

A utilização do PE de forma associada a modelos teóricos pode proporcionar ao enfermeiro a identificação de diagnósticos de enfermagem acurados e, por consequência, o planejamento e a implementação de intervenções direcionadas e resolutivas, contribuindo para o alcance de resultados positivos em saúde e a qualificação da assistência de enfermagem^{6,7}, contudo há evidências de escassez de estudos nacionais e internacionais acerca da implementação do PE na atenção às pessoas com estomia intestinal, principalmente no que concerne a pesquisas sobre os diagnósticos e as intervenções de enfermagem implementados na prática clínica⁸.

Assim, a realização desta pesquisa foi motivada pela necessidade de caracterizar o trabalho de enfermagem no cuidado às pessoas com estomia intestinal por meio de uma linguagem própria da profissão, bem como pela importância de conhecer a assistência a esses pacientes no contexto hospitalar com base no PE. Diante do exposto, questiona-se: quais são os diagnósticos e as intervenções de enfermagem implementados na prática clínica para pacientes em pós-operatório de estomia intestinal com base na teoria das NHBs?

OBJETIVO

Identificar os diagnósticos e as intervenções de enfermagem implementados na prática clínica para pacientes em pós-operatório de estomia intestinal com base na teoria das NHBs.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo e documental desenvolvido em um hospital universitário do sul do Brasil com dados de prontuários de pacientes que se internaram na unidade de cirurgia geral (UCG) da instituição. Atualmente, o hospital possui 403 leitos de internação, e, destes, 52 leitos compõem a UCG. Essa unidade presta cuidados a indivíduos no pré e pós-operatório de cirurgias de pequeno, médio e grande porte, em diversas especialidades. A equipe de enfermagem é composta de 54 profissionais, sendo 17 enfermeiros e 37 técnicos em Enfermagem, distribuídos em três turnos de trabalho. É importante ressaltar que nenhum dos profissionais atuantes na UCG possui especialização em estomaterapia.

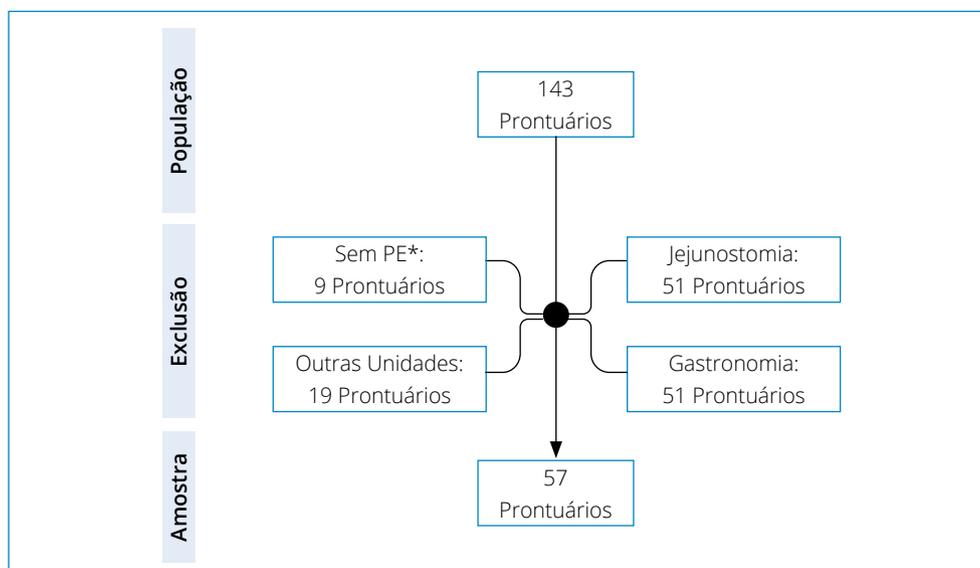
O PE desenvolvido na unidade é formado de cinco etapas inter-relacionadas (coleta de dados, diagnósticos, planejamento, implementação e avaliação) e fundamentado na teoria das NHBs, de Wanda Horta⁷. Todas as etapas do PE são registradas via sistema eletrônico, o qual permite aos profissionais diariamente identificar e revisar os diagnósticos e prescrever as intervenções de enfermagem de forma individualizada para os pacientes. Os registros relacionados ao PE também são impressos e disponibilizados de forma física nos prontuários dos pacientes internados.

Os diagnósticos de enfermagem constantes do sistema eletrônico foram estabelecidos com base na taxonomia NANDA International (NANDA-I) e na experiência clínica dos profissionais de enfermagem da instituição. De forma complementar, para a etapa de planejamento da assistência, o sistema possui intervenções de enfermagem que foram elencadas de acordo com a Nursing Interventions Classification (NIC) e a literatura científica. Destaca-se que ainda não estão incluídos no sistema os resultados de enfermagem da Nursing Outcomes Classification (NOC).

Para a coleta dos dados, em um primeiro momento, solicitou-se ao setor de estatística da instituição a lista de prontuários de pacientes submetidos à confecção de estomia de alimentação e/ou eliminação (gastrostomia, jejunostomia, ileostomia e colostomia) no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. Obteve-se, com a solicitação, uma listagem com 143 prontuários, os quais constituíram a população do estudo.

É válido ressaltar que o hospital registra de maneira conjunta os procedimentos cirúrgicos de confecção de estomias de alimentação e eliminação. Portanto, não foi possível realizar cálculo amostral prévio. A escolha pela delimitação temporal de dois anos se justifica, pois, em 2018 entraram em vigor algumas mudanças na organização e estrutura do sistema eletrônico do PE na instituição cenário da investigação.

Posteriormente, com a listagem dos prontuários da população, estes foram acessados fisicamente pelo primeiro autor do estudo, no setor de arquivos do hospital, no período de abril a outubro de 2021. Desses prontuários, foram incluídos na investigação aqueles que atenderam aos seguintes critérios: ser paciente com idade igual ou superior a 18 anos e estar internado na UCG em pós-operatório de estomia intestinal de eliminação (colostomia ou ileostomia). Excluíram-se os prontuários que não possuíam o PE no pós-operatório. Da população do estudo, 57 prontuários atenderam aos critérios de elegibilidade, conforme a Fig. 1.



PE: Processo de Enfermagem

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos prontuários com os respectivos motivos de exclusão.

Para a captação dos dados, foi utilizado um instrumento de coleta impresso elaborado pela equipe de pesquisa exclusivamente para essa finalidade. Esse instrumento era composto de duas partes. A primeira continha dados relativos ao perfil clínico e sociodemográfico do paciente, e, na segunda, eram listados os diagnósticos de enfermagem e as respectivas intervenções. Os dados registrados no instrumento de coleta foram codificados utilizando símbolos numéricos e agrupados para digitação em uma planilha no *software* Excel Online. Essa etapa foi realizada de forma duplo-independente por dois digitadores previamente treinados, com posterior checagem de divergências.

Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva, mediante frequências absoluta e relativa, média e desvio padrão ou mediana e percentil 25 e 75. Para isso, foi usado o *software* Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21.0. Os diagnósticos e as intervenções de enfermagem identificados foram agrupados pela equipe de pesquisa conforme a teoria das NHBs, de Wanda Horta⁷, em conformidade com o referencial teórico adotado para subsidiar o PE na instituição cenário da investigação.

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foram respeitados os preceitos éticos da Resolução nº 466, de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi submetida à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa e obteve parecer favorável nº 4.594.215.

RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta de 57 prontuários de pacientes em pós-operatório de confecção de estomia intestinal, os quais tinham idade média de 66 (\pm 18,14) anos, eram em sua maioria do sexo masculino (29; 50,75%), da raça branca

(53; 93%), casados (19; 33,25%) e com baixo nível de escolaridade (48; 84,25%). A análise das características clínicas revelou que a causa de confecção de estomia mais comum foi a neoplasia colorretal (30; 52,75%). A maior parcela dos pacientes foi submetida à confecção de colostomia (48; 84,25%), em cólon transverso (26; 45,75%). As ileostomias foram confeccionadas em nove (15,75%) indivíduos. O tempo de duração da internação no pós-operatório teve média de 12,4 (\pm 15,23) dias.

Pela análise dos prontuários, foram identificados 25 diagnósticos de enfermagem distintos, sendo a mediana de diagnósticos por prontuário = 3 (1,5-3). Dos diagnósticos identificados, 17 (68%) eram do tipo com foco no problema, sete (28%) eram de risco e um (4%) era de síndrome. Relacionados às NHBs psicobiológicas, havia 23 (92%) diagnósticos, com destaque para Integridade tissular prejudicada (49; 85,75%) e Risco de infecção (15; 26,25%), conforme a Tabela 1.

Tabela 1. Diagnósticos de enfermagem e fatores relacionados/de risco associados às necessidades humanas básicas psicobiológicas identificados em prontuários de pacientes em pós-operatório de estomia intestinal. Santa Maria, RS, Brasil, 2021.

| Necessidades psicobiológicas | Título diagnóstico fator relacionado/fator de risco | n (%) |
|------------------------------|--|-----------|
| Oxigenação | Padrão respiratório ineficaz | 4 (7) |
| | Evolução da doença | 2 (3,5) |
| | Efeitos de medicamentos | 1 (1,75) |
| | Prejuízo neuromuscular/musculoesquelético | 1 (1,75) |
| | Risco para função respiratória prejudicada | 2 (3,5) |
| | Efeitos de medicamentos | 1 (1,75) |
| | Prejuízo neuromuscular/musculoesquelético | 1 (1,75) |
| | Troca de gases prejudicada | 1 (1,75) |
| | Desequilíbrio na relação ventilação-perfusão | 1 (1,75) |
| | Risco de desequilíbrio de volume de líquidos | 1 (1,75) |
| Hidratação | Alteração do trato gastrointestinal | 1 (1,75) |
| | Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais | 7 (12,25) |
| Nutrição | Restrições dietéticas e/ou hábitos alimentares | 4 (7) |
| | Inapetência | 2 (3,5) |
| | Efeitos de medicamentos | 1 (1,75) |
| | Déficit no autocuidado: alimentação | 1 (1,75) |
| | Prejuízo neuroperceptivo ou cognitivo | 1 (1,75) |
| Eliminação | Mobilidade gastrointestinal disfuncional | 4 (7) |
| | Procedimento cirúrgico | 2 (3,5) |
| | Evolução da doença | 1 (1,75) |
| | Diagnóstico terapêutico | 1 (1,75) |
| | Incontinência intestinal | 3 (5,25) |
| | Alteração do trato gastrointestinal | 3 (5,25) |
| | Diarreia | 1 (1,75) |
| | Processo infeccioso | 1 (1,75) |
| | Eliminação urinária prejudicada | 1 (1,75) |
| | Prejuízo neuromuscular/musculoesquelético | 1 (1,75) |
| Risco de constipação | 1 (1,75) | |
| Fatores mecânicos | 1 (1,75) | |

continua...

Tabela 1. Continuação...

| Neecessidades psicobiológicas | Título diagnóstico fator relacionado/fator de risco | n (%) |
|--|---|------------|
| Exercícios e atividade física | Mobilidade física prejudicada | 11 (19,25) |
| | Prejuízo neuromuscular/musculoesquelético | 6 (10,5) |
| | Dor | 3 (5,25) |
| | Trauma | 2 (3,5) |
| Cuidado corporal | Déficit no autocuidado: banho e/ou higiene | 10 (17,5) |
| | Dor na ferida operatória | 8 (14) |
| | Imobilidade | 2 (3,5) |
| | Síndrome do déficit do autocuidado | 1 (1,75) |
| Integridade cutâneo-mucosa | Prejuízo neuromuscular/musculoesquelético | 1 (1,75) |
| | Integridade tissular prejudicada | 49 (85,75) |
| | Trauma mecânico | 40 (70) |
| | Procedimento cirúrgico | 9 (15,75) |
| | Risco de integridade da pele prejudicada | 5 (8,75) |
| | Estado nutricional desequilibrado | 1 (1,75) |
| | Excreções | 1 (1,75) |
| | Fatores mecânicos | 1 (1,75) |
| | Imobilidade | 1 (1,75) |
| | Procedimentos invasivos | 1 (1,75) |
| | Risco de lesão por pressão | 2 (3,5) |
| | Mobilidade física prejudicada | 1 (1,75) |
| | Mobilidade prejudicada | 1 (1,75) |
| | Integridade da pele prejudicada | 2 (3,5) |
| | Excreções | 1 (1,75) |
| | Imobilidade | 1 (1,75) |
| Regulação: térmica, hormonal, neurológica, hidrossalina, eletrolítica, imunológica | Risco de infecção | 15 (26,25) |
| | Procedimentos invasivos | 12 (21) |
| | Exposição ambiental a patógenos aumentada | 3 (5,25) |
| | Perfusão tissular ineficaz: periférica | 1 (1,75) |
| | Comprometimento do fluxo sanguíneo | 1 (1,75) |
| | Risco de glicemia instável | 1 (1,75) |
| Alterações metabólicas | 1 (1,75) | |
| Percepção: olfativa, visual, auditiva, tátil, gustativa, dolorosa | Dor aguda | 13 (22,75) |
| | Agentes lesivos: biológicos, químicos, físicos e psicológicos | 5 (8,75) |
| | traumas | 5 (8,75) |
| | Evolução da doença | 3 (5,25) |
| | Conforto prejudicado | 3 (5,25) |
| | Pós-operatório | 3 (5,25) |

Dois (8%) diagnósticos de enfermagem estavam relacionados às NHBs psicossociais, mais especificamente à subnecessidade segurança. Destes, o mais frequente foi o diagnóstico Medo, em três (5,25%) pacientes, conforme a Tabela 2.

Tabela 2. Diagnósticos de enfermagem e fatores relacionados/de risco associados às NHBs psicossociais identificados em prontuários de pacientes em pós-operatório de estomia intestinal. Santa Maria, RS, Brasil, 2021.

| Necessidades psicobiológicas | Título diagnóstico fator relacionado/fator de risco | n (%) |
|------------------------------|---|----------|
| Segurança | Medo | 3 (5,25) |
| | Dor | 2 (3,5) |
| | Dano físico | 1 (1,75) |
| | Ansiedade | 1 (1,75) |
| | Ameaça ou mudança no estado de saúde: procedimento invasivo e ambiente hospitalar | 1 (1,75) |
| | | |

Identificaram-se 101 intervenções de enfermagem, com mediana = 13 (8-16) intervenções por prontuário. As intervenções de enfermagem, em sua maioria, foram consideradas relacionadas às NHBs psicobiológicas (86; 85,15%). Entre elas, as mais frequentes foram: verificar sinais vitais (49; 85,75%) e implementar cuidados com colostomia/ileostomia (46; 80,5%), conforme a Tabela 3.

Tabela 3. Intervenções de enfermagem relacionadas às necessidades humanas básicas psicobiológicas identificadas para pacientes em pós-operatório de estomia intestinal. Santa Maria, RS, Brasil, 2021.

| Necessidades psicobiológicas | Intervenções de enfermagem | n (%) |
|------------------------------|---|------------|
| Oxigenação | Observar e comunicar alterações de padrão ventilatório, frequência cardíaca e saturação de oxigênio | 9 (15,75) |
| | Realizar aspiração da traqueostomia quando há presença de secreção | 4 (7) |
| | Verificar oximetria | 3 (5,25) |
| | Observar a posição do tubo endotraqueal comunicando alterações | 2 (3,5) |
| | Realizar aspiração nasal antes da oral | 1 (1,75) |
| Hidratação | Estimular ingestão hídrica | 2 (3,5) |
| | Implementar cuidados com sonda nasoentérica/nasogástrica | 15 (26,25) |
| Nutrição | Comunicar sinais e sintomas de hipo/hiperglicemia | 7 (12,25) |
| | Observar e comunicar aceitação da dieta | 5 (8,75) |
| | Implementar cuidados com gastrostomia | 1 (1,75) |
| | Implementar cuidados com a nutrição parenteral total | 1 (1,75) |
| Eliminação | Implementar cuidados com colostomia/ileostomia | 46 (80,5) |
| | Implementar cuidados com sondagem vesical | 27 (47,5) |
| | Registrar aspecto e frequência das eliminações | 9 (15,75) |
| | Implementar cuidados com eliminação intestinal | 2 (3,5) |
| | Avaliar distensão da bexiga | 1 (1,75) |
| | Avaliar estomia | 1 (1,75) |
| | Implementar cuidados com eliminação urinária | 1 (1,75) |
| | Manter sistema fechado de drenagem urinária | 1 (1,75) |
| | Implementar cuidados com colostomia úmida | 1 (1,75) |

continua...

Tabela 3. Continuação...

| Necessidades psicobiológicas | Intervenções de enfermagem | n (%) | |
|---|---|---|------------|
| Sono e repouso | Evitar procedimentos durante o sono do paciente | 2 (3,5) | |
| Exercícios e atividade física | Auxiliar movimentos ativos | 1 (1,75) | |
| Mecânica corporal | Manter cabeceira elevada | 22 (38,5) | |
| | Estimular movimentação no leito | 14 (24,5) | |
| | Auxiliar paciente a sentar na cadeira | 4 (7) | |
| | Proporcionar posição confortável ao paciente | 2 (3,5) | |
| Cuidado corporal | Auxiliar no banho de chuveiro | 19 (33,25) | |
| | Realizar banho no leito | 22 (38,5) | |
| | Estimular cuidados de higiene | 13 (22,75) | |
| | Auxiliar paciente a realizar higiene oral | 4 (7) | |
| | Estimular e supervisionar higiene oral | 3 (5,25) | |
| | Realizar higiene oral | 3 (5,25) | |
| | Higienizar couro cabeludo | 2 (3,5) | |
| | Providenciar organização do material para o banho e auxiliar nela | 3 (5,25) | |
| | Implementar cuidados na tricotomia facial | 2 (3,5) | |
| | Manter períneo limpo e seco | 1 (1,75) | |
| | Manter unhas curtas e limpas | 1 (1,75) | |
| | Integridade cutâneo-mucosa | Implementar protocolo assistencial de prevenção e tratamento de lesão por pressão | 33 (57,75) |
| | | Realizar curativos | 32 (56) |
| | | Avaliar e comunicar aspecto da ferida operatória | 25 (43,75) |
| Inspecionar a pele em busca de pontos hiperemiados ou isquêmicos | | 24 (42) | |
| Manter colchão de fluxo de ar ou piramidal | | 14 (24,5) | |
| Manter curativo externo limpo e seco | | 10 (17,5) | |
| Realizar rodízio nas aplicações subcutâneas | | 11 (19,25) | |
| Realizar mudança de decúbito ou auxiliar nela | | 9 (15,75) | |
| Observar condições de suturas | | 8 (14) | |
| Proteger a pele nas proeminências ósseas | | 5 (8,75) | |
| Registrar aspecto da lesão | | 5 (8,75) | |
| Comunicar, avaliar e descrever a formação de hematomas | | 4 (7) | |
| Proteger áreas da pele próximas à estomia | | 4 (7) | |
| Observar condições do períneo | | 3 (5,25) | |
| Avaliar presença de edema | | 2 (3,5) | |
| Hidratar a pele | | 2 (3,5) | |
| Aplicar creme barreira em dermatite após higiene íntima sempre que necessário | | 1 (1,75) | |
| Avaliar a pele e observar a formação de lesões no trajeto do cadarço | | 1 (1,75) | |
| Proteger a região acima do pavilhão auditivo com gaze | | 1 (1,75) | |
| Reavaliar escala de Braden | | 1 (1,75) | |

continua...

Tabela 3. Continuação...

| Necessidades psicobiológicas | Intervenções de enfermagem | n (%) |
|---|--|------------|
| Regulação: térmica, hormonal, neurológica, hidrossalina, eletrolítica, imunológica, crescimento celular, vascular | Verificar sinais vitais | 49 (85,75) |
| | Observar sinais de infecção | 29 (50,75) |
| | Implementar cuidados com cateteres | 25 (43,75) |
| | Monitorar sangramentos | 17 (29,5) |
| | Implementar cuidados na punção venosa | 16 (28) |
| | Implementar cuidados com a administração de medicamentos e soroterapia | 14 (24,5) |
| | Implementar cuidados com dreno | 14 (24,5) |
| Regulação: térmica, hormonal, neurológica, hidrossalina, eletrolítica, imunológica, crescimento celular, vascular | Observar pertuitos e locais de inserção de cateteres | 12 (21) |
| | Comunicar distensão abdominal | 7 (12,25) |
| | Avaliar condições circulatórias | 3 (5,25) |
| | Manter posicionamento | 3 (5,25) |
| | Comunicar alterações de pressão arterial | 2 (3,5) |
| | Comunicar alterações na cor e temperatura de extremidades | 2 (3,5) |
| | Implementar cuidados com punção venosa em grandes vasos | 2 (3,5) |
| | Implementar cuidados na verificação da glicemia capilar | 2 (3,5) |
| | Manter paciente aquecido | 2 (3,5) |
| | Registrar aspecto da drenagem e/ou secreção | 2 (3,5) |
| Locomoção | Vigiar temperatura e sinais de resfriamento | 2 (3,5) |
| | Implementar cuidados com dreno <i>folley</i> perineal em sistema fechado | 1 (1,75) |
| | Acompanhar e auxiliar paciente em seus deslocamentos | 9 (15,75) |
| | Estimular deambulação | 3 (5,25) |
| Percepção: olfativa, visual, auditiva, tátil, gustativa, dolorosa | Oferecer cadeira de rodas | 1 (1,75) |
| | Avaliar dor e eficácia da analgesia utilizando escala de intensidade | 18 (31,5) |
| | Administrar analgesia após avaliação | 9 (15,75) |
| | Comunicar sinais de dor | 4 (7) |
| Ambiente | Implementar cuidados com cateter peridural | 1 (1,75) |
| | Higienizar áreas próximas ao leito com solução padronizada | 6 (10,5) |
| Terapêutica | Proporcionar ambiente calmo e confortável | 1 (1,75) |
| | Solicitar avaliação | 3 (5,25) |

Das 101 intervenções de enfermagem identificadas, 15 (14,85%) foram consideradas associadas às NHBs do tipo psicossocial. As mais frequentes foram: promover segurança e conforto, em oito (14%) pacientes, e explicar previamente os procedimentos, em cinco (8,75%), conforme a Tabela 4.

Tabela 4. Intervenções de enfermagem relacionadas às necessidades humanas básicas psicossociais identificadas para pacientes em pós-operatório de estomia intestinal. Santa Maria, RS, Brasil, 2021.

| Necessidades psicobiológicas | Intervenções de enfermagem | n (%) |
|--------------------------------------|--|----------|
| Segurança | Promover segurança e conforto | 8 (14) |
| | Explicar previamente os procedimentos | 5 (8,75) |
| | Avaliar e comunicar comportamento indicador de ansiedade | 3 (5,25) |
| | Manter grades no leito | 2 (3,5) |
| | Manter pertences próximos ao paciente | 1 (1,75) |
| | Tranquilizar paciente | 1 (1,75) |
| Comunicação | Possibilitar que paciente verbalize seus sentimentos | 1 (1,75) |
| Aprendizagem (educação para a saúde) | Orientar paciente e familiar sobre os cuidados com a estomia e o equipamento coletor | 3 (5,25) |
| | Orientar paciente e familiar sobre os cuidados com a lesão | 2 (3,5) |
| Espaço | Respeitar a privacidade do paciente | 1 (1,75) |
| Participação | Estimular presença e participação da família no tratamento: pós-operatório | 4 (7) |
| | Apoiar paciente e família | 1 (1,75) |
| | Estimular autocuidado | 1 (1,75) |
| Autoimagem | Auxiliar na troca de roupas | 1 (1,75) |
| | Pentear o cabelo | 1 (1,75) |

DISCUSSÃO

Identificou-se, neste estudo, maior prevalência de diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionados às NHBs psicobiológicas, os quais estão associados sobretudo às demandas humanas fisiológicas. Esses achados podem ser justificados, pois, durante a avaliação dos pacientes, os enfermeiros priorizaram os cuidados relativos às necessidades biológicas em detrimento das psicossociais e psicoespirituais, centrando a assistência nas demandas advindas com a intervenção cirúrgica e suas possíveis complicações. Isso pode estar relacionado ao fato de os pós-operatórios imediato e mediato serem caracterizados como períodos delicados e repletos de particularidades no que tange ao quadro clínico dos pacientes, requerendo cuidados específicos por parte da equipe de enfermagem, os quais objetivam restabelecer as funções fisiológicas⁹.

Entre os diagnósticos de enfermagem associados às NHBs psicobiológicas, Integridade tissular prejudicada foi o mais frequente. Esse resultado poderia ser esperado, ao considerar a ruptura na pele e tecidos subjacentes a que os pacientes são submetidos durante o procedimento cirúrgico, que se caracteriza como uma das condições associadas a esse diagnóstico¹⁰. A alta prevalência desse diagnóstico justifica a identificação de diversas intervenções voltadas para o cuidado com a pele e lesões, como avaliar a ferida operatória, observar condições de suturas, realizar curativos e registrar o aspecto da lesão.

Corroborando com os dados deste estudo, em pesquisa desenvolvida em um hospital universitário no sul do Brasil com 143 pacientes em pós-operatório de cirurgia abdominal, os resultados mostraram que esse diagnóstico também se constituiu como um dos mais frequentes. Com relação aos cuidados identificados para esse diagnóstico, evidenciou-se a importância da monitorização de sangramentos, da observação de sinais de infecção e da realização de curativos compressivos¹¹.

A ruptura tecidual associada a procedimentos invasivos e exposição aumentada a microrganismos durante a internação hospitalar pode estar ligada com a alta frequência do diagnóstico Risco de infecção identificado neste estudo. Em pesquisa desenvolvida no nordeste brasileiro com 48 pacientes no período pós-operatório, esse diagnóstico esteve presente em 100% da amostra analisada¹². A literatura também revela que a avaliação do aspecto da pele, dos curativos, da ferida operatória e da condição de dispositivos invasivos pode constituir-se em intervenções passíveis de prescrição pelo enfermeiro para prevenir essa complicação¹¹, o que permite confirmar os dados evidenciados nesta pesquisa.

O terceiro diagnóstico mais estabelecido relacionado às NHBs psicobiológicas foi Dor aguda, o qual é conceituado como uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a uma lesão tissular real ou potencial, com duração de até três meses¹⁰. A dor consiste em um desconforto comum no período pós-operatório em razão da injúria causada pelo procedimento cirúrgico e manifesta-se clinicamente por meio de quadros de hipertensão, taquicardia e taquipneia¹³. Uma vez considerando que a dor se caracteriza como o quinto sinal vital, similarmente aos resultados deste estudo, verifica-se na literatura que cabe à enfermagem a monitorização da intensidade da dor por meio de escalas padronizadas. Além disso, devem-se implementar cuidados de promoção de conforto e relaxamento, administrar analgesia e imobilizar a ferida operatória ao realizar movimentos ativos¹⁴.

A presença de dor no pós-operatório pode levar os pacientes a reduzir a sua movimentação, o que pode estar relacionado à alta frequência do diagnóstico de Mobilidade física prejudicada na amostra. Esse diagnóstico também foi identificado em outros estudos desenvolvidos com pacientes cirúrgicos^{11,15}. Entre os cuidados de enfermagem que podem ser prescritos aos pacientes em pós-operatório de cirurgias geradoras de estomia intestinal e que possuam mobilidade reduzida, citam-se a estimulação de movimentos ativos e a deambulação precoce, haja vista que essas intervenções podem estimular a motilidade gastrointestinal e promover a eliminação fecal¹⁶.

Em 2016, a Associação Brasileira de Estomaterapia (Sobest) lançou o documento “Intervenções nas áreas de abrangência da estomaterapia”, que consiste em um material elaborado com base nas taxonomias NANDA-I, NIC e NOC e que objetiva direcionar a prática clínica nas três áreas de atuação da especialidade (estomias, feridas e incontinências), contribuindo para uma assistência sistematizada e baseada em evidências científicas¹⁶. Ao considerar os diagnósticos identificados neste estudo, observa-se que há correspondência entre os recomendados pela Sobest para a assistência às pessoas em pós-operatório de estomia intestinal, quais são: Integridade tissular prejudicada, Risco de integridade da pele prejudicada e Incontinência intestinal.

Em pesquisa desenvolvida na Espanha que objetivou determinar os diagnósticos de enfermagem em 102 pessoas com estomias intestinais e suas associações com as variáveis sociodemográficas e clínicas, os resultados divergiram do presente estudo, pois os diagnósticos Disposição para controle da saúde melhorado (100%), Conhecimento deficiente (100%) e Distúrbio no padrão de sono (71,6%) foram os mais estabelecidos. Também se observou que os diagnósticos identificados estavam associados sobretudo às alterações psicossociais dos pacientes. Essa divergência pode ser justificada em função de a pesquisa ter sido desenvolvida com base em um instrumento de coleta previamente validado, o qual continha uma lista de diagnósticos relacionados às principais repercussões da estomia no cotidiano de vida dos pacientes e sugeridos por enfermeiros estomaterapeutas¹⁷, diferentemente do presente estudo.

Com relação aos cuidados de enfermagem, verificou-se nesta pesquisa alta frequência da intervenção implementar cuidados com colostomia/ileostomia. Tal fato demonstra que os enfermeiros reconhecem a relevância de desempenhar ações de cuidado com a estomia e o equipamento coletor durante o período pós-operatório, não passando despercebidos durante as avaliações e constituindo-se em um foco de assistência da enfermagem. Todavia, a descrição dessa intervenção pode ser considerada genérica ou imprecisa, dificultando a sua execução na prática clínica da enfermagem. Isso pode refletir em uma das fragilidades identificadas por este estudo, que está associada à exiguidade de intervenções específicas para a assistência aos indivíduos com estomia intestinal disponíveis no sistema eletrônico do hospital cenário desta investigação.

Ao analisar os dados presentes na literatura, observou-se que há discordância com os achados do presente estudo, pois se percebe a tendência de as pesquisas sugerirem especialmente a implementação de intervenções relacionadas às necessidades psicossociais dos pacientes com estomia^{18,19}. Em estudo internacional que objetivou determinar quais são os cuidados de enfermagem prescritos para pessoas com estomias intestinais e as suas relações com as características sociodemográficas e clínicas, evidenciou-se que as intervenções da NIC mais frequentes foram: apoio à tomada de decisão (100%), cuidados com ostomias (100%), melhora do sono (71,5%) e supervisão da pele (64,7%). Os autores observaram, ainda, que há maior probabilidade de os enfermeiros prescreverem as intervenções redução da ansiedade, aconselhamento nutricional e fortalecimento da autoestima durante o período de hospitalização, enquanto a intervenção melhora da autoimagem foi associada ao pós-operatório tardio no domicílio¹⁸.

A exiguidade de intervenções psicossociais constatada nesta pesquisa pode revelar uma lacuna na assistência de enfermagem, tendo em vista que o cuidado deve ser pautado em uma perspectiva holística, de forma a transcender as ações técnicas de cuidado com o corpo e a estomia, considerando as especificidades para a adaptação e a reabilitação desses indivíduos. Dessa

maneira, a identificação de respostas humanas psicossociais e a implementação de intervenções que promovam a autonomia e a qualidade de vida da pessoa com estomia, com base nos princípios da integralidade e humanização, tornam-se essenciais¹⁹.

Os diagnósticos de enfermagem associados às NHBs psicossociais identificados foram Medo e Ansiedade, os quais estavam relacionados à dor e ao dano físico, bem como a uma ameaça ou mudança no estado de saúde. O pós-operatório pode ser um momento difícil para os indivíduos submetidos à confecção de uma estomia intestinal, pois, ao depararem com o equipamento coletor pela primeira vez, podem expressar sentimentos negativos, como medo, angústia e ansiedade²⁰. Assim, a presença desses diagnósticos de enfermagem pode estar associada também com as vivências dos pacientes durante a hospitalização e justificar a prescrição de cuidados de promoção do conforto e relaxamento e avaliação e comunicação de comportamento indicador de ansiedade.

Para que a assistência prestada à pessoa com estomia contemple todas as dimensões do ser e existir, faz-se fundamental considerar a família, a qual deve ser visualizada como unidade de cuidados da enfermagem. Nesse contexto, os profissionais devem estar sensibilizados para acolher e sanar as dúvidas e os anseios dos familiares, pois eles são a principal fonte de apoio e segurança das pessoas com estomia e, na maioria das vezes, os cuidadores dos pacientes no regresso ao domicílio²¹, contudo os resultados deste estudo revelaram que as intervenções de enfermagem que envolviam os familiares foram prescritas poucas vezes. Das 101 intervenções identificadas, apenas quatro englobavam diretamente os membros das famílias, e todas possuíam baixa frequência.

Observou-se também que as orientações educativas relacionadas aos cuidados com a estomia e o equipamento coletor foram pouco frequentes. As atividades educativas consistem em uma das atribuições imprescindíveis no processo terapêutico, pois podem promover a autonomia e a independência dos pacientes, favorecendo o processo de adaptação e reduzindo as chances de desenvolvimento de complicações relacionadas a práticas inadequadas de autocuidado²². Em pesquisa que objetivou elaborar e validar diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para o cuidado às pessoas com estomia utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, evidenciou-se a importância de os enfermeiros prescreverem orientações sobre os cuidados com a pele periestomia, sinais de complicações, higiene e escolha adequada do material coletor¹⁹, medidas que contribuem para a autonomia e independência.

Não foram identificados nesta pesquisa diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionados às NHBs psicoespirituais. Isso pode revelar que os enfermeiros ainda possuem dificuldade em reconhecer a espiritualidade como uma dimensão do paciente que necessita de atenção por parte da equipe, tornando as necessidades psicoespirituais um aspecto pouco visível na prática clínica da enfermagem²³. Para os pacientes e seus familiares, a espiritualidade pode ser visualizada como uma forma de enfrentar e minimizar as adversidades do adoecimento, obtendo maior esperança e impactando de forma positiva o processo terapêutico²⁴. Assim, destaca-se que a atuação dos profissionais de enfermagem nessa dimensão pode caracterizar-se como uma importante ferramenta na assistência aos pacientes com estomia.

Como limitações do estudo, menciona-se o fato de este ter sido desenvolvido em um único cenário de pesquisa, com características singulares, o que pode fragilizar a generalização dos achados. A exiguidade de investigações acerca da utilização do PE na atenção às pessoas com estomia intestinal pode ter limitado a discussão dos dados, mas também corroborou com a necessidade de ampliar estudos sobre a temática.

Evidencia-se a importância de novas pesquisas que objetivem aprimorar e refinar o uso das taxonomias de enfermagem no cuidado aos indivíduos com estomia intestinal, de forma a contribuir para a padronização da linguagem profissional na atenção a essa clientela. Investigações futuras que forneçam subsídios para o raciocínio clínico do enfermeiro durante a identificação dos diagnósticos de enfermagem são fundamentais, pois poderão contribuir para maior acurácia diagnóstica e, conseqüentemente, para a implementação de intervenções mais fidedignas às reais necessidades dos pacientes.

Estudos que abordem os resultados de enfermagem da NOC para as pessoas com estomia intestinal também são importantes, de forma a complementar os resultados desta investigação. Acredita-se que o desenvolvimento de um protocolo clínico, com base nos sistemas de classificações e que contemple diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para a alta hospitalar de pacientes com estomia intestinal e sua família, possa constituir uma estratégia efetiva de sistematizar e qualificar a assistência, além de proporcionar visibilidade para o cuidado da enfermagem.

É válido destacar que os resultados apresentados contribuem para qualificar a implementação do PE no hospital cenário da investigação. Após o desenvolvimento deste estudo, a equipe de pesquisa realizou uma devolução dos dados ao Grupo

de Trabalho da Sistematização da Assistência de Enfermagem da instituição, que se esforçou no sentido de fortalecer e adicionar diversos cuidados de enfermagem direcionados às pessoas com estomia intestinal no sistema eletrônico do hospital, de forma a nortear as ações da equipe de enfermagem na assistência a essa população, possibilitando ampliar a relação de intervenções disponíveis.

CONCLUSÃO

Foram identificados 25 diagnósticos de enfermagem e 101 intervenções, os quais estavam relacionados majoritariamente às NHBs psicobiológicas. Os diagnósticos mais frequentes foram: Integridade tissular prejudicada, Risco de infecção, Dor aguda e Mobilidade física prejudicada. As intervenções de enfermagem verificar sinais vitais, implementar cuidados com colostomia/ileostomia, implementar protocolo assistencial de prevenção e tratamento de lesão por pressão, realizar curativos e observar sinais de infecção caracterizaram-se como as mais prescritas.

A identificação dos diagnósticos e intervenções de enfermagem implementados na prática clínica proporcionou caracterizar o cuidado por meio de elementos específicos da profissão, bem como promover reflexões sobre a implementação do PE na assistência às pessoas com estomia intestinal. Os resultados revelaram que os enfermeiros priorizaram as necessidades psicobiológicas dos pacientes, centrando a assistência nas demandas advindas com a intervenção cirúrgica e suas possíveis complicações. Foram prescritas poucas intervenções de enfermagem que abordavam as famílias e as orientações educativas a serem desenvolvidas com o indivíduo com estomia, de forma a contribuir para a sua autonomia e reabilitação.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceitualização: Gomes ES, Girardon-Perlini NMO, Dalmolin A e Simon BS; **Metodologia:** Gomes ES, Girardon-Perlini NMO, Dalmolin A e Simon BS; **Cura de dados:** Gomes ES, Druzian JM e Girardon-Perlini NMO; **Redação – Primeira Versão:** Gomes ES, Girardon-Perlini NMO, Dalmolin A e Simon BS; **Redação – Revisão & Edição:** Gomes ES; **Análise formal:** Benetti ERR, Martins FC e Druzian JM; **Supervisão:** Girardon-Perlini NMO.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DE PESQUISA

A disponibilização dos dados pode ser consultada com o autor correspondente.

FINANCIAMENTO

Não aplicável.

AGRADECIMENTOS

Ao Grupo de Trabalho da Sistematização da Assistência de Enfermagem do Hospital Universitário de Santa Maria.

REFERÊNCIAS

1. Ambe PC, Kurz NR, Nitschke C, Odeh SF, Möslin G, Zirngibl H. Intestinal ostomy classification, indications, ostomy care and complication management. *Dtsch Arztebl Int* 2018;115:182-7. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0182>
2. Cerqueira LCN, Cacholi SAB, Nascimento VS, Koeppe GBO, Torres VCP, Oliveira PP. Clinical and sociodemographic characterization of ostomized patients treated at a referral center. *Rev Rene* 2020;21:e42145. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202142145>
3. Carneiro LM, Ferreira AM, Rigotti MA, Uliana CH, Sasaki VDM, Diniz MO, Sokem JAS. Caracterização sociodemográfica e clínica de pessoas ostomizadas intestinais: uma revisão integrativa da literatura. *Res Soc Dev* 2021;10(13):e142101321109. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21109>

4. Ayaz-Alkaya S. Overview of psychosocial problems in individuals with stoma: A review of literature. *Int Wound J* 2019;16(1):243-9. <https://doi.org/10.1111/iwj.13018>
5. Brito L, Santos e Silva RK, Rocha GA, Galiza FT, Leal JDV, Pereira FGF. Papel do enfermeiro na assistência às pessoas estomizadas intestinais: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPI* 2018;7(4):56-60. <https://doi.org/10.26694/2238-7234.7456-60>
6. Garcia TR, Nóbrega MML. Processo de Enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. *Esc Anna Nery* 2009;13(1):188-93. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000100026>
7. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária; 1979. 56 p.
8. Jesus PBR, Sena MN, Bispo NO, Silva PAS, Santos DM. Sistematização da assistência de enfermagem às pessoas com estomias intestinais: revisão integrativa. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther* 2018;16:e1718. https://doi.org/10.30886/estima.v16.418_PT
9. Silva KF, Ferreira DS, Lima MS, Silva RB, Pereira EBF, Silva FMV. Cuidados de enfermagem direcionados às complicações pós-confecção de estoma de eliminação intestinal. *Enferm Bras* 2022;21(3):344-58. <https://doi.org/10.33233/eb.v21i3.4886>
10. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT. *Nursing diagnoses: definitions & classification 2021-2023*. 12ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2021. 568 p.
11. Steyer NH, Oliveira MC, Gouvêa MRF, Echer IC, Lucena AF. Perfil clínico, diagnósticos e cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica. *Rev Gaúcha Enferm* 2016;37(1):e50170. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.50170>
12. Borges KR, Bernardo THL, Soares IP, Sarmento PA, Bastos MLA, Santos AAP, Souza EES. Identificação dos diagnósticos de enfermagem em recuperação pós-anestésica segundo a teoria das necessidades humanas básicas. *Res Soc Dev* 2021;10(3):e20210313201. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13201>
13. Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain* 2020;161(9):1976-82. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>
14. Lima LAA, Santos WSV, Santos MRF, Camelo ABM, Paz RS, Madeira MZA. Intervenções de enfermagem frente aos desconfortos/complicações em uma unidade de recuperação pós-anestésica. *Rev Enferm UFPI* 2019;8(1):54-60. <https://doi.org/10.26694/2238-7234.8154-60>
15. Fritzen A, Silva LP, Caregnato RCA, Linch GF da C. Diagnósticos de enfermagem no período perioperatório: revisão integrativa. *Rev SOBECC* 2021;26(1):50-9. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202100010008>
16. Paula MAB, Thuler SR, Silveira NI, Azevedo GR. Intervenção nas áreas de abrangência da estomaterapia. *Lorena: CCTA*; 2016. 124 p.
17. Moya-Muñoz N, Capilla-Díaz C, Labella-Rodríguez M, Gálvez-Cano J, Sánchez-Crisol I, Hueso-Montoro C. Nursing diagnoses in people with digestive stoma and their association with sociodemographic and clinical factors. *Int J Nurs Knowl* 2019;30(4):203-10. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12230>
18. Capilla-Díaz C, Moya-Muñoz N, Matas-Terrón JM, Pérez-Morente MA, Álvarez-Serrano MA, Montoya-Juárez R, Hueso-Montoro C. Evaluation of interventions in people with digestive stoma through the Nursing Interventions Classification. *Int J Nurs Knowl* 2022;33(1):40-8. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12328>
19. Carvalho CMG, Cubas MR, Nóbrega MML. Nursing diagnoses, outcomes and interventions in the care of people with intestinal elimination stoma. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther* 2018;16:e2218. <https://doi.org/10.30886/estima.v16.518>
20. He LJ, Zheng MC, Yuet Wong FK, Ying J, Zhang JE. Immediate postoperative experiences before discharge among patients with rectal cancer and a permanent colostomy: A qualitative study *Eur J Oncol Nurs* 2021;51:101911. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101911>
21. Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Gomes ES, Simon BS, Coppetti LC, Santos EB. A participação da família no cuidado à pessoa com estoma: percepções de profissionais de enfermagem. *Ciênc Cuid Saúde* 2022;21:e62004. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.62004>
22. Bavaresco M, Manfredini GMSG, Moraes CM, Lima RS, Fava SMCL, Dázio EMR. Complicações de estomia intestinal e pele periestoma: evidências para o cuidado de enfermagem. *Rev Enferm UERJ* 2019;27:e45758. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.45758>
23. Campos RCA, Oliveira RA. A percepção da espiritualidade e religiosidade dos enfermeiros que trabalham num hospital-escola. *Rev Ciênc Med* 2022;31:e225221. <https://doi.org/10.24220/2318-0897v31e2022a5221>
24. Rossato K, Girardon-Perlini NMO, Mistura C, Veiga TM da. Espiritualidade e religiosidade de famílias rurais frente ao adoecimento oncológico. *Rev Recien* 2022;12(37):233-42. <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.233-242>