

Nurseostomy: instrumento para avaliação de Enfermagem à pessoa com estomia intestinal em ambiente hospitalar

Vanessa Bezerra Santos Eufrazio¹ , Yterfania Soares Feitosa Feitosa¹ , Luis Rafael Leite Sampaio¹ , Luis Fernando Reis Macedo^{1,*} , Juliana Balbinot Reis Girondi² , Antonio Dean Barbosa Marques³ 

RESUMO

Objetivo: Descrever o processo de construção e validação do *Nurseostomy*, instrumento de Enfermagem para avaliação da pessoa com estomia intestinal em ambiente hospitalar. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido por meio das recomendações do Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação, para embasar a construção da tecnologia assistencial e a validação de conteúdo, estrutura e aparência com juízes. A ferramenta foi desenvolvida com o programa Microsoft Word®. Os participantes do estudo foram 17 juízes estomaterapeutas com *expertise* na área em estudo. A coleta de dados ocorreu entre outubro e novembro de 2022 mediante formulário do Google Forms. Para análise dos dados, utilizou-se o Índice de Validação de Conteúdo (IVC), com valor de concordância mínimo de 0,8. **Resultados:** Foi elaborado instrumento composto de sete domínios, de acordo com o referencial teórico Wanda de Aguiar Horta. O IVC global foi de 0,91. **Conclusão:** O instrumento foi considerado validado nos três eixos (conteúdo, estrutura e relevância), e apresenta potencial para validação externa e desenvolvimento de pesquisas clínicas.

DESCRITORES: Estomaterapia. Estomia. Autocuidado. Cuidados de Enfermagem.

Nurseostomy: an instrument for Nursing assessment of individuals with intestinal ostomy in a hospital setting

ABSTRACT

Objective: To describe the process of construction and validation of *Nurseostomy*, a nursing assessment instrument for individuals with intestinal ostomy in a hospital setting. **Method:** This is a methodological study developed following the recommendations of the Brazilian Consensus on Care for Adults with Elimination Ostomies to support the construction of the assistive technology and the validation of content, structure, and appearance with experts. The tool was developed using Microsoft Word®. The study participants were 17 stoma care nurse experts. Data collection took place between October and November 2022 using a Google Forms questionnaire. For data analysis, the Content Validity Index (CVI) was used, with a minimum agreement value of 0.8. **Results:** An instrument consisting of seven domains was developed according to the Wanda de Aguiar Horta theoretical framework. The global CVI was 0.91. **Conclusion:** The instrument was considered validated in all three axes (content, structure, and relevance) and shows potential for external validation and the development of clinical research.

DESCRIPTORS: Enterostomal therapy. Ostomy. Self care. Nursing Care.

¹Universidade Regional do Cariri  – Crato (CE), Brasil.

²Universidade Federal de Santa Catarina  – Florianópolis (SC), Brasil.

³Universidade Estadual do Ceará  – Fortaleza (CE), Brasil.

*Autor correspondente: luis.reis@urca.br

Editor de Seção: Manuela de Mendonça F. Coelho

Recebido: Jul. 27, 2023 | Aceito: Mai. 06, 2024

Como citar: Eufrazio VBS, Feitosa YSF, Sampaio LRL, Macedo LFR, Girondi JBR, Marques ADB. *Nurseostomy*: instrumento para avaliação de Enfermagem à pessoa com estomia intestinal em ambiente hospitalar. ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. 2024;22:e1463. https://doi.org/10.30886/estima.v22.1463_PT

Nurseostomy: instrumento para avaliação de enfermagem a la persona con estomía intestinal en un entorno hospitalario

RESUMEN

Objetivo: Describir el proceso de construcción y validación del *Nurseostomy*, un instrumento de enfermería para la evaluación de personas con estomía intestinal en ambiente hospitalario. **Método:** Se trata de un estudio metodológico desarrollado a través de las recomendaciones del Consenso Brasileño de Cuidados a Personas Adultas con Estomías de Eliminación, para apoyar la construcción de la tecnología de atención y la validación de contenido, estructura y apariencia con los jueces. La herramienta se desarrolló a través del programa Microsoft Word®. Los participantes del estudio fueron 17 jueces estomaterapeutas expertos en el área estudiada. La recogida de datos se realizó entre octubre y noviembre de 2022 mediante un formulario de *Google Forms*. Para el análisis de los datos, se utilizó un índice de validez de contenido (IVC), con un valor mínimo de acuerdo de 0,8. **Resultados:** Se elaboró un instrumento compuesto por siete dominios, de acuerdo con la referencia teórica de Wanda Aguiar Horta. El IVC global fue de 0,91. **Conclusión:** Se concluye que el instrumento fue considerado válido en los tres ejes (contenido, estructura y relevancia), y presenta potencial para la validación externa y el desarrollo de la investigación clínica.

DESCRIPTORES: Estomaterapia. Estomía. Autocuidado. Atención de Enfermería.

INTRODUÇÃO

A ocorrência de desordens intestinais, como doença inflamatória intestinal, traumas, doença diverticular e doenças congênitas, pode levar à necessidade de desvio do trato intestinal. Tais condições podem demandar a necessidade de confecção de estomias intestinais, sobretudo quando os agravos apresentam características de malignidade e de doenças inflamatórias¹.

No Brasil, as principais causas relacionadas à confecção de estomia intestinal na população adulta e idosa são as neoplasias, principalmente o câncer colorretal². De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se, para cada ano do triênio 2023-2025, 45.630 casos de câncer de cólon e reto, correspondendo a um risco estimado de 21,10 casos por 100 mil habitantes, sendo 21.970 casos entre os homens e 23.660 casos entre as mulheres. Esses valores correspondem a um risco estimado de 20,78 casos novos a cada 100 mil homens e de 21,41 a cada 100 mil mulheres, sendo o terceiro tipo de câncer mais frequente na população³.

Não raro, durante esse processo, a pessoa sofre com a diminuição da autoestima e perspectivas de vida, sentimentos de luto, mudanças de suas atividades pessoais e interpessoais, alterações no trabalho e na vida social, necessitando adaptar-se para iniciar uma nova fase da vida⁴.

Nesse contexto, a consulta sistematizada de Enfermagem se faz necessária com finalidade de fortalecimento do autocuidado e prevenção de complicações na estomia e na pele periestoma⁵. Para tanto, esse cuidado deve se ancorar no Processo de Enfermagem (PE), uma abordagem deliberada e sistemática aplicada em todos os ambientes em que são fornecidos os cuidados de Enfermagem, baseando-se em uma variedade de suportes teóricos que fornecem uma base descritiva, explicativa, preditiva e prescritiva para o PE, ajudando os profissionais de Enfermagem a fornecer cuidados eficazes e individualizados⁶. Para pessoas com estomia, o PE está presente desde a confecção do estoma, o direcionamento e o acompanhamento após a alta hospitalar⁷.

Diante da importância da sistematização da assistência e da aplicabilidade do PE, evidenciou-se, durante a prática clínica, dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros quanto às orientações à pessoa com estomia intestinal, voltadas ao fortalecimento do autocuidado, bem como ao manuseio adequado do equipamento coletor e adjuvantes, favorecendo, assim, a incidência elevada de reinternação no ambiente hospitalar em razão das complicações na estomia e na pele periestoma⁶.

A prática clínica descrita anteriormente corrobora com o estudo⁸ que evidencia a necessidade real do acompanhamento da pessoa com estomia desde o período pré-operatório até os cuidados ambulatoriais, repassando assim orientações durante a alta hospitalar de autocuidado e encaminhamento para o serviço de referência da região. Para isso, é imperativo o conhecimento do enfermeiro quanto à rede de apoio, bem como o fortalecimento do autocuidado no período intra-hospitalar, apontando os aspectos positivos e os benefícios à nova condição de saúde⁹.

Com isso, a partir da vivência prática na unidade de clínica cirúrgica de um hospital de grande porte no estado do Ceará e do acompanhamento de pessoas com estomias no período perioperatório, identificou-se a necessidade de um plano de intervenção aplicado à pessoa com estomia intestinal, tornando-se indispensável ao enfermeiro o conhecimento da necessidade do paciente para levantamento de diagnósticos de Enfermagem e prescrição de intervenções a fim de atender às demandas.

Nesse contexto, este estudo teve como objetivo descrever o processo de construção e validação do *Nurseostomy*, instrumento de Enfermagem para avaliação da pessoa com estomia intestinal em ambiente hospitalar. A nomenclatura foi elaborada pelos autores da pesquisa, motivados pela intenção de refletir sua aplicação de forma precisa e adequada na prática clínica.

Portanto, a pesquisa foi norteadada pela questão problema: “Quais conteúdos devem compor um instrumento de Enfermagem para avaliação intra-hospitalar de pessoas com estomia intestinal?”

MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico para construção e validação de uma tecnologia assistencial, seguindo referencial proposto por Polit Beck¹⁰. Esse tipo de estudo desenvolve e valida instrumentos, ferramentas e métodos de pesquisa, dispondo do envolvimento de métodos complexos e sofisticados¹⁰.

Portanto, *Nurseostomy* foi construído em um processo de três etapas:

- 1) Extração das informações do Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação¹¹;
- 2) Construção da tecnologia;
- 3) Validação com juízes *experts*.

Na primeira etapa houve informações referentes à avaliação de Enfermagem intra-hospitalar de pessoas com estomia intestinal, que foram extraídas do Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação¹¹. Dois pesquisadores realizaram as extrações de forma independente, comparando e alinhando as discordâncias em reunião subsequente.

A segunda etapa contemplou o desenvolvimento da tecnologia *Nurseostomy*. Buscou-se amparo na Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 736, de 17 de janeiro de 2024, que dispõe da implementação do PE nos ambientes de saúde⁶. Portanto, os passos para essa elaboração foram norteados a partir da teoria de Wanda de Aguiar Horta, que sistematiza os cuidados de Enfermagem nos seguintes passos: histórico de Enfermagem, diagnóstico de Enfermagem, plano de assistência e de cuidados, evolução e prognóstico de Enfermagem. Portanto, o instrumento foi produzido por meio da ferramenta Microsoft Word 2016[®], em escala preto e branco, no formato de questionário. O instrumento foi desenvolvido entre outubro e novembro de 2022.

Na terceira etapa foi realizada a validação de conteúdo, estrutura e relevância do instrumento. Para tanto, foram selecionados os juízes: estomaterapeutas, mestres e doutores, atuantes nas áreas de pesquisa, docência e assistência à pessoa com estomias de eliminação. Assim, foram selecionados 43 juízes de vários estados brasileiros; o primeiro juiz foi identificado pela plataforma Lattes conforme ordem sequencial e acionado por aplicativo de mensagens instantâneas (WhatsApp[®]), e os demais foram contatados por meio da técnica “*snowball*”, definida como uma forma de amostragem não probabilística que utiliza cadeias de referência¹². Dos 43 juízes recrutados, 17 concluíram o processo de validação, o qual foi norteadado pelo referencial teórico de validade de conteúdo¹³.

Para definir o nível de concordância entre os especialistas foi calculado o Índice de Validação de Conteúdo (IVC) para cada um dos itens avaliados no instrumento. Essa metodologia permite mensurar a proporção de concordância dos especialistas diante da avaliação das categorias e dimensões de um dado instrumento¹³.

Os juízes avaliaram as três dimensões do instrumento. Para cada uma delas foram direcionadas perguntas com respostas a serem preenchidas utilizando a Escala Likert, com pontuação variando de 1 a 5, em que: 1 (inadequado), 2 (parcialmente adequado), 3 (adequado), 4 (totalmente adequado) e 5 (não se aplica). Para o cálculo, deve-se utilizar o somatório das respostas com pontuação 3 (adequado) e 4 (totalmente adequado) em cada item no questionário e dividir esse valor pelo número total de respostas. O valor do IVC é válido quando igual ou superior a 0,80, como parâmetro de validade de instrumentos novos¹⁴.

Após a validação, o instrumento foi encaminhado a um designer gráfico para aperfeiçoamento do *layout*, que foi finalizado em dezembro de 2022.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de parecer 4.765.473 e CAAE 26204919.0.0000.5055. Todos os juízes, após aceite de participação no processo de validação, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi apresentado como primeira parte do formulário.

RESULTADOS

O instrumento em sua primeira versão foi desenvolvido abrangendo sete domínios específicos, representados por números e distribuídos de acordo com as etapas a serem seguidas no PE, a partir da teoria de Enfermagem de Wanda de Aguiar Horta^{7,15,16}.

No domínio 1 foram contemplados os dados sobre identificação do paciente, tais como nome, idade, estado civil e escolaridade, utilizados como parte inicial de diversos instrumentos¹⁷. O domínio 2 agrupou informações sobre as doenças de base e a história pregressa do paciente; comorbidades, como diabetes, hipertensão, bem como hipótese diagnóstica que acarretou a necessidade de realização da estomia: traumas, neoplasias e doenças inflamatórias intestinais^{18,19}.

O domínio 3 apresentou a avaliação e o exame físico do abdome, para análise do tipo de abdômen e do tipo de estomia confeccionada para melhor planejamento no cuidado^{19,20}. O domínio 4 reuniu informações sobre as características da estomia e das possíveis complicações identificadas no exame físico, sendo elas: dermatite periestomal, retração, prolapso, sangramento, infecções, entre outras^{15,16}. No domínio 5 foi realizada a avaliação do autocuidado/autonomia da pessoa com estomia intestinal, bem como direciona para o fornecimento das orientações ao paciente/familiar^{21,22}.

O domínio 6 contemplou os diagnósticos e as intervenções de Enfermagem que foram elencados mediante avaliação do enfermeiro^{21,22}. E, por fim, o domínio 7 permite que o profissional realize o encaminhamento ao serviço especializado que seja pertinente ao caso²³.

Na etapa de validação, participaram 17 juízes, sendo 14 (82,4%) do sexo feminino, na faixa etária entre 26 e 56 anos. Em relação à formação acadêmica, cinco (29,4%) eram pós-graduados *lato sensu*; sete (41,2%), mestres; e quatro (23,5%), doutores. Em relação à área de atuação profissional, 16 (94,1%) atuam na assistência direta a pacientes; 10 (58,8%), no ensino; e seis (35,3%), na pesquisa exclusivamente. Acerca do tempo de experiência, a maioria dos profissionais (12; 70,4%) tem entre 11 e 25 anos ou mais de atuação.

Cada juiz avaliou um total de 31 itens do instrumento, divididos em sete domínios:

- I – Anamnese (11 itens);
- II – História pregressa (quatro itens);
- III – Avaliação abdominal (um item);
- IV – Avaliação da estomia intestinal (nove itens);
- V – Avaliação do autocuidado (um item);
- VI – Diagnósticos e intervenções de enfermagem à pessoa com estomia intestinal, segundo NANDA-I/NIC²³ (quatro itens);
- VII – Referenciar ao serviço de atendimento à pessoa com estomia intestinal (um item).

Na Tabela 1 são apresentados os valores obtidos para cada item do instrumento pelo cálculo do IVC a partir da análise de três princípios: conteúdo, estrutura e relevância.

A validação do instrumento ocorreu por meio do cálculo do IVC, considerando-se como parâmetro básico o valor igual ou superior a 0,80, que foi alcançado em quase todos os itens avaliados, e um IVC global de 0,91¹³. A maioria dos itens do IVC obteve avaliação >0,9, sendo: 0,88 para o conteúdo, 0,95 para a estrutura e 0,92 para a relevância.

Das seis variáveis avaliadas na seção “conteúdo”, quatro obtiveram score >0,80. As variáveis relacionadas ao fato de a sequência lógica do conteúdo estar apropriada e o potencial de promover mudanças no comportamento em relação à assistência a pacientes com estomias intestinais, sofreram adequações mediante as sugestões dos juízes, por não atingirem a pontuação estipulada para a validação.

No que tange às variáveis das seções “estrutura” e “relevância” do instrumento, não foram necessárias alterações mais significativas, pois todos os itens avaliados, de ambas as seções, pontuaram acima do parâmetro mínimo de 0,80.

O instrumento passou por uma única rodada entre os especialistas, que apontaram algumas sugestões em relação ao conteúdo, no que tange à quantidade de páginas, ao *layout* e à presença de ilustrações, além de julgarem o conteúdo como condizente ao público-alvo e que se adequa à utilização na prática clínica do enfermeiro, conforme apresentado no Quadro 1.

Além disso, os especialistas julgaram o instrumento como resolutivo, coerente, inovador, de linguagem clara e de fácil aplicabilidade. Ademais, foram apontadas considerações sobre a relevância do instrumento como condizente com a realidade e que pode ser adaptado a diferentes serviços de Enfermagem, bem como no ambiente hospitalar para uso de enfermeiros generalistas, auxiliando tanto na sistematização da assistência eficaz quanto no direcionamento adequado ao serviço especializado.

As propostas e as considerações dos juízes especialistas implicaram em modificações do instrumento versão 1 ou versão preliminar, as quais foram acatadas em parte, após consenso entre os autores, que se reuniram para reavaliar o material e fazer as adequações necessárias em cada um dos domínios trabalhados. A versão final do *Nurseostomy* pode ser consultada por meio do *QR code* que consta na Figura 1. Basta aproximar a câmera do *smartphone* ao código.

DISCUSSÃO

A construção do instrumento foi desenvolvida com base nas informações colhidas do Consenso Brasileiro de Estomas de Eliminação e seguiu mediante o rigor metodológico adotado, o qual possibilitou o conhecimento das principais abordagens dentro da assistência, bem como os procedimentos diagnósticos e as prescrições de Enfermagem^{12,23}.

Os resultados obtidos pelo IVC propõem a adequação do instrumento de protocolo para ser usado na avaliação de Enfermagem à pessoa com estomia intestinal em ambiente hospitalar, norteando toda a tomada de decisão no processo do cuidar.

Durante o processo de validação, a participação dos juízes enquanto enfermeiros especialistas com experiência tanto na área acadêmica quanto assistencial contribuiu para o enriquecimento e o aprimoramento do material para ensino e

Tabela 1. Distribuição das pontuações no Índice de Validação de Conteúdo de acordo com os parâmetros de conteúdo, estrutura e relevância. Crato (CE), Brasil, 2023.

Variável	n	IVC
1. Conteúdo		
1.1. A linguagem está adequada para o público-alvo?	17	1
1.2. A sequência lógica do conteúdo está apropriada?	13	0,76
1.3. Contém as informações sobre o que se deve ter conhecimento a respeito da avaliação de pacientes com estomia em ambiente hospitalar?	16	0,94
1.4. Tem potencial de promover mudanças no comportamento em relação à assistência a pacientes com estomias intestinais?	13	0,76
1.5. Tem requisitos para circular no meio científico e assistencial?	14	0,82
1.6. O conteúdo segue as práticas baseadas em evidências atualizadas?	17	1
IVC Total		0,88
2. Estrutura		
2.1. As informações apresentadas estão cientificamente adequadas?	17	1
2.2. O material está adequado para o público-alvo?	16	0,94
2.3. As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia?	16	0,94
2.4. O modelo de formatação está adequado ao ambiente assistencial?	16	0,94
IVC Total		0,94
3. Relevância		
3.1. O instrumento retrata os aspectos chaves que devem ser evidenciados em relação às práticas assistenciais ao paciente com estomia intestinal?	16	0,94
3.2. O roteiro propõe direcionamentos assistenciais condizentes com a realidade do paciente com estomias intestinais?	16	0,94
3.3. O material é passível de ser utilizado como ferramenta de ensino-aprendizagem para graduandos em Enfermagem?	15	0,88
3.4. Você, como enfermeiro, acredita que a implementação desse instrumento de avaliação para pacientes com estomia é importante para o ambiente hospitalar?	16	0,94
IVC Total		0,92
IVC Global		0,91

IVC: Índice de Validação de Conteúdo.

Quadro 1. Sugestões dos juízes para o aprimoramento do instrumento. Crato (CE), Brasil, 2023.

Variável	Sugestão	Avaliação
Conteúdo	“Acredito que a presença de ilustrações poderia enriquecer seu trabalho, exemplificando, por exemplo, as complicações e achados na pele periestoma.”	Aceito
	“Acrescentar: tipo de estomia por técnica cirúrgica (complicações se associam muitas vezes à técnica cirúrgica); acrescentar todos os tipos de dermatites; comorbidades: acrescentar doenças oncológicas.”	Aceito
	“Na parte das comorbidades seria interessante acrescentar dislipidemia. Hábito anterior à instalação da estomia.”	Aceito
	“Deixo como sugestão espaço direcionado às intervenções de enfermagem, específicas para cada paciente.”	Aceito
	“Acrescentar uma sugestão de Diagnóstico de Enfermagem voltada para autocuidado/AVDs.”	Aceito
Estrutura	“Desnecessário as opções sim e não.”	Aceito parcialmente. A ausência deles em alguns itens prejudica a fluidez da avaliação
	“Sugiro reduzir o tamanho do instrumento; considero longo.”	Aceito
Relevância	“Avaliar quanto acrescentar outros diagnósticos para posteriormente, em outro momento, avaliar quais os diagnósticos prevalentes ou potenciais diagnósticos.”	Aceito

Fonte: elaborado pelos autores.



Figura 1. QR code com o instrumento de avaliação em Enfermagem *Nurseostomy* à pessoa com estomia intestinal em ambiente hospitalar. Crato (CE), Brasil, 2023.

aprendizagem de profissionais de Enfermagem, bem como o torna eficaz para o propósito almejado, que é a aplicação na prática clínica hospitalar de forma efetiva¹⁸.

Considerando as contribuições dos juízes, estas foram acolhidas e sintetizadas para avaliação, e, a partir disso, foi possível realizar modificações no instrumento, tanto no âmbito do manejo do enfermeiro frente ao paciente quanto na atuação deste na educação em saúde para que o cuidado seja continuado pela pessoa com estomia intestinal ou seu cuidador.

A utilização de instrumentos e outras tecnologias que reúnem o máximo de informações de forma objetiva constitui-se como um importante meio para subsidiar a assistência de Enfermagem ao paciente com estomia intestinal, pois, no âmbito hospitalar, a quantidade de demandas direcionadas ao enfermeiro muitas vezes dificulta que ele se detenha às condições específicas que o paciente com estomia apresenta e que devem ser avaliadas com atenção para que nenhum dado importante seja negligenciado²⁴.

Vale salientar que a concepção de um instrumento que reúna as informações fundamentais para a avaliação da pessoa com estomia intestinal possibilita benefícios tanto para o enfermeiro quanto para o paciente assistido. Ademais, por meio desse instrumento, é possível identificar e suprir as necessidades e especificidades de cada paciente, com a intenção de reduzir complicações pós-operatórias à confecção de uma estomia intestinal²¹.

A tecnologia possibilitou a análise e a ponderação de determinantes relacionados ao desenvolvimento da assistência de enfermagem à pessoa com estomia intestinal. Para que o instrumento possa ser de fato adotado pelos enfermeiros, é

preciso que ele esteja devidamente adequado à realidade de cada serviço. Portanto, deve-se buscar proporcionar a facilidade de sua aplicação independentemente da unidade de saúde em que estiver inserido, não comprometendo sua qualidade²⁰.

Ao profissional, a adoção de um instrumento padronizado permite a atuação com maior segurança, a garantia de prestar a assistência com a prática baseada em evidências e lhe dar autonomia e respaldo para desenvolver o cuidado direcionado com um olhar clínico-crítico. Além disso, por estar amparado no PE, promove um aparato para a tomada de decisão junto à equipe multiprofissional, tendo em vista que o cuidado se dará de forma integral²².

À pessoa com estomia intestinal, ser assistida por um enfermeiro que está amparado por um instrumento estruturado e especializado, promove um cuidado individualizado voltado para a identificação de suas necessidades, para a prevenção de potenciais complicações e para a adaptação à estomia, que é de extrema relevância para a qualidade de vida²⁴.

Além do aparato assistencial que essa tecnologia possibilita, o desenvolvimento dela significa também um instrumento de aprimoramento científico e tecnológico na Enfermagem, pois sua aplicação na prática clínica poderá externar possíveis lacunas no processo de avaliação desses pacientes e a identificação de outros problemas de saúde dessa população²².

Após a conclusão do instrumento, o estudo poderá passar por atualizações mediante progresso científico. Ademais, tem-se a intenção de disponibilizá-lo após a validação com o público-alvo, enfermeiros generalistas, aos serviços de saúde do estado do Ceará, para o uso nos serviços hospitalares.

Em relação às limitações deste estudo, pode-se citar a não utilização da técnica delphi e o número de especialistas que apreciaram o instrumento. Assim, pretende-se realizar pesquisas para avaliar a sua eficácia no alcance da implementação de estratégias, para reduzir complicações pós-operatórias durante a confecção de estomia intestinal.

CONCLUSÃO

O instrumento foi considerado válido para uso no cuidado às pessoas com estomias no ambiente hospitalar. Considera-se que a utilização desse instrumento irá direcionar a visão do enfermeiro para um julgamento clínico assertivo e que, portanto, será capaz de beneficiar o profissional que estará respaldado em desenvolver uma assistência segura, além de trazer benefícios aos pacientes que serão assistidos com base nessa tecnologia.

Sugere-se que o instrumento possa ser implementado e avaliado por enfermeiros generalistas em diferentes cenários e realidades hospitalares em que esse público é assistido.

AGRADECIMENTOS

Não se aplica.

Conflito de interesses: Nada consta.

Fonte de financiamento: Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa: Todos os dados foram gerados ou analisados no presente estudo.

Contribuições dos autores: VBSE: administração do projeto, escrita – primeira redação, escrita – revisão e edição, investigação, validação. YSFS: administração do projeto, análise formal, escrita – revisão e edição, investigação, validação. LRLS: análise formal, escrita – primeira redação, escrita – revisão e edição, metodologia, validação. LFRM: conceituação, metodologia, supervisão, visualização. JBRG: conceituação, supervisão, visualização. ADBM: administração do projeto, supervisão, visualização.

REFERÊNCIAS

1. Feitosa MEE, Macedo LFR, Eufrásio VBS, Penha SEM, Blanes L. Fatores de risco para lesões periestomais em estomas de eliminação: um protocolo de revisão sistemática e metassíntese. *Online Brazilian J Nurs*. 2024;23Suppl 1:e20246699. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20246699>

2. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2016;19:507-19. <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>
3. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2022 [acessado em 19 jun. 2024]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>
4. Miranda LSG, Carvalho AAS, Paz EPA. Qualidade de vida da pessoa estomizada: relação com os cuidados prestados na consulta de enfermagem de estomaterapia. *Esc Anna Nery.* 2018;22(4):e20180075. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0075>
5. Nascimento KC, Backes DS, Koerich MS, Erdmann AL. Systematization of nursing care: viewing care as interactive, complementary and multiprofessional. *Rev Esc Enferm USP.* 2008;42(4):643-8. <https://doi.org/10.1590/s0080-62342008000400005>
6. Confederação Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 736 de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem [Internet]. 2024 [acessado em 29 abr. 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>
7. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
8. Tramontina PC, Girondi JBR, Erdmann AL, Engel FD, Mello ALSF. Gestão do cuidado à pessoa com estomia e a rede de atenção à saúde. *Rev Cuid.* 2019;10(1):e613. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.613>
9. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2011.
10. Paula MAB, Moraes JT. Consenso Brasileiro de cuidados às pessoas adultas com estomias de eliminação. São Paulo: Segmento Farma Editores; 2021.
11. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas.* 2014;22(44):203-20. <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>
12. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health.* 2006;29(5):489-97. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
13. Benevides JL, Coutinho JFV, Pascoal LC, Joventino ES, Martins MC, Gubert FA, Alves AM. Construção e validação de tecnologia educativa sobre cuidados com úlcera venosa. *Rev Esc Enferm USP.* 2016;50(2):309-16. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200018>
14. Teixeira E. Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais. Porto Alegre: Moriá; 2020.
15. Feitosa YS, Sampaio LRL, Moreira DAA, Mendonça FAC, Viana MCA, Sacramento KPN, Silva FM, Carvalho TB, Galdino YLS. Significados atribuídos às complicações de estomia e pele periestoma em um serviço de referência na região do Cariri. *ESTIMA Braz J Enterostomal Ther.* 2018;16:e3918. https://doi.org/10.30886/estima.v16.651_PT
16. Santos VLC de G, Cesaretti IUR. Assistência em estomaterapia: cuidando de pessoas com estomia. In: Santos VLGC, Cesaretti IUR. Assistência em estomaterapia: cuidando de pessoas com estomia. São Paulo: Atheneu; 2015. p. 600-16.
17. Paczek RS, Oliveira TK, Passberg LZ, Tanaka AKSR, Lana LD. Instrumento para implementação do processo de enfermagem na consulta à pessoa com estomia: um relato de experiência. *Ciênc Cuid Saúde.* 2022;21:e59744. <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v21i0.59744>
18. Jayarajah U, Samarasekera AMP, Samarasekera DN. A study of long-term complications associated with enteral ostomy and their contributory factors. *BMC Res Notes.* 2016;9(1):500. <https://doi.org/10.1186/s13104-016-2304-z>
19. Reisdorfer N, Locks MOH, Girondi JBR, Amante LN, Corrêa MS. Processo de transição para vivência com estomias intestinais de eliminação: repercussões na imagem corporal. *ESTIMA Braz J Enterostomal Ther.* 2019;17:e1219. https://doi.org/10.30886/estima.v16.683_PT
20. Freitas NC, Conceição AP. Acurácia dos diagnósticos de enfermagem de uma instituição de cardiologia. *Rev Enferm UFPE on line.* 2018;12(10):2727-36. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a234595p2727-2736-2018>
21. Soares-Pinto I, Braga AMP, Santos IMRMA, Ferreira NMRG, Silva SCR, Alves PJ. eHealth promoting stoma self-care for people with an elimination ostomy: focus group study. *JMIR Hum Factors.* 2023;10:e39826. <https://doi.org/10.2196/39826>
22. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT, Barros ALBL, Napoleão AA, Cruz DALM, Carvalho EC, Lopes MVO, Avena MJ, Almeida MA, Butcher RCGS, Brasil VV, Silva VM, Garcez RM. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA I: definições e classificação 2021-2023. 10ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2013.
23. Barba PD, Bittencourt VLL, Kolankiewicz ACB, Loro MM. Demandas de cuidados de pacientes oncológicos estomizados assistidos na atenção primária à saúde. *Rev Enferm UFPE on line.* 2017;11(8):3122-9. <https://doi.org/10.5205/reuol.11064-98681-4-ED.1108201717>
24. Paczek RS, Oliveira TK, Passberg LZ, Tanaka AKSR, Lana LD. Instrumento para implementação do processo de enfermagem na consulta à pessoa com estomia: um relato de experiência. *Ciênc Cuid Saúde.* 2022;21:e59744. <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v21i0.59744>