

Conhecimento de enfermeiras do Programa de Estratégia Saúde da Família sobre estomias intestinais e urinárias

The knowledge of Family Health Strategy Program nurses about intestinal and urinary stomas

Conocimiento de las enfermeras del Programa Estratégico Salud de la Familia sobre estomas intestinales y urinarios

Claudia Regina de Souza Santos¹, Ângela Cristina de Souza Corrêa², Diosdete da Silva²

RESUMO

Os pacientes com estomias após a alta hospitalar devem receber orientação e acompanhamento pelos enfermeiros da rede pública e/ou de instituições particulares. Os profissionais do Programa de Estratégia Saúde da Família (PESF) atuam desde a promoção até a manutenção da saúde dos membros da comunidade. O objetivo deste trabalho foi obter informações sobre o conhecimento de enfermeiros do PESF a respeito de estomias intestinais e urinárias. Foi realizado um estudo quantitativo com 17 enfermeiros do PESF em um município de Minas Gerais. 100% das entrevistadas eram mulheres; 15 (88,3%) já haviam realizado troca de equipamentos para estomia; 15 afirmaram estarem preparadas para assistir e orientar pessoas com estoma e familiares; 7 (42,0%) relataram lavarem as mãos antes do procedimento e recortarem o equipamento conforme tamanho da estomia; 12 (70,5%) conheciam tal material como “bolsa coletora de fezes” e 10 (59,0%), como protetor de pele em forma de pasta; 12 (70,5%) não tinham conhecimento do aparecimento de complicações; 11 (64,8%) receberam orientações específicas sobre estomias na graduação e 10 (59,0%) não tiveram a oportunidade de realizar a troca do equipamento durante o estágio. Apesar das 15 (88,24%) enfermeiras afirmarem possuírem conhecimentos para assistir e orientar pessoas com estomias e familiares, assim como das trocas dos equipamentos, observou-se insegurança e respostas inadequadas dessa descrição no instrumento de avaliação. Por fim, as enfermeiras relataram estarem preparadas para assistirem pacientes com estomias; no entanto, 70,59% não possuíam conhecimento quanto às complicações e nem tão pouco haviam realizado treinamento e cursos na área.

DESCRITORES: Conhecimento. Atenção primária à saúde. Estomia. Enfermagem. Estomaterapia.

ABSTRACT

After hospital discharge, patients with stoma must receive guidance and be followed-up by nurses from public and/or private institutions. The Family Health Strategy Program (PESF) nurses work since health promotion to maintenance of community members. The objective of this investigation was to obtain information about the knowledge of PESF nurses on intestinal and urinary stomas. A quantitative study with 17 PESF nurses in a city in Minas Gerais, Brazil, was carried out. 100% of the respondents were women; 15 (88.3%) had already exchanged stoma equipment; 15 declared being ready to assist and guide people with ostomy and their relatives; 7 (42.0%) reported washing their hands before the procedure and cutting the device based on the stoma size; 12 (70.5%) knew the equipment as “feces collection bag” and 10 (59.0%) knew it as protector skin in paste form; 12 (70.5%) had no knowledge of the occurrence of complications; 11 (64.8%) received specific guidance on stomata in the undergraduate course; and 10 (59.0%) did not have the opportunity to carry out the exchange of the device during the internship. Although the 15 (88.24%) nurses reported having knowledge to assist and guide people with ostomy and their families, as well as the exchange of equipment, it was observed insecurity and inadequate responses of this description in the evaluation tool. Finally, the nurses reported being prepared to assist patients with ostomy; however, 70.59% had no knowledge about the complications nor had conducted training and courses in the area.

DESCRIPTORS: Knowledge. Primary health care. Ostomy. Nursing. Stomatherapy.

¹Centro de Referência ao Paciente com Estoma Intestinal e Urinário da Secretaria Municipal de Saúde de Pouso Alegre – Pouso Alegre (MG), Brasil. Endereço para correspondência: Rua Áureo Pereira Silva, 75 – Colinas de Santa Bárbara – CEP: 37550-000 – Pouso Alegre (MG), Brasil – E-mail: claudiasantos8@hotmail.com

²Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS) – Lavras (MG), Brasil.
Artigo recebido em: 27/01/2016 – Aceito para publicação em: 09/03/2016.

RESUMEN

Después de la alta hospitalaria, los pacientes con estomas necesitan tener orientación y acompañamiento por los enfermeros sea del sistema público sea de instituciones privadas. Los profesionales del Programa de la Estrategia de Salud de la Familia (PESF) han actuado desde la promoción hasta la manutención de la salud de los miembros de la comunidad. El objetivo de ese estudio fue obtener informaciones sobre el conocimiento de los enfermeros del PESF sobre estomas intestinales y urinarios. Se realizó un estudio cuantitativo con 17 enfermeros del PESF en una ciudad en Minas Gerais, Brasil. El 100% de los encuestados eran mujeres; 15 (88,3%) habían experimentado intercambio de equipo de estoma; 15 dijeron estar listos para ayudar y guiar a la ostomía y a los familiares; 7 (42,0%) informaron lavarse las manos antes del procedimiento y cortar el tamaño del dispositivo como estoma; 12 (70,5%) conocían la máquina como “bolsa de recolección de heces” y 10 (59,0%) conocían la piel del protector en forma de pasta; 12 (70,5%) no tenían conocimiento de la aparición de complicaciones; 11 (64,8%) recibieron una orientación específica sobre los estomas en la graduación y 10 (59,0%) no tuvieron la oportunidad de llevar a cabo el cambio del dispositivo durante la pasantía. A pesar de las 15 (88,24%) enfermeras reportaren tener conocimiento para ayudar y guiar a las personas con estomía y sus familias, así como el intercambio de equipo, se señaló la inseguridad y las respuestas inadecuadas a esa descripción en la herramienta de evaluación. Las enfermeras reportaron haber sido preparadas para ayudar a los pacientes con estomía, sin embargo, 70,59% no tenían conocimiento acerca de las complicaciones y tampoco se había llevado a cabo cursos de formación y en el área.

DESCRIPTORES: Conocimiento. Atención primaria de salud. Estomía. Enfermería. Estomaterapia.

INTRODUÇÃO

A palavra estomia e/ou estoma diz respeito a uma abertura no abdômen, realizada cirurgicamente, para a exteriorização de parte do intestino, a fim de desviar fezes e/ou gases¹, além de ser utilizada para a exoneração de urina por meio de condutos urinários para a parede abdominal². O câncer colorretal e o de bexiga, a doença inflamatória intestinal, entre outras patologias dos tratos gastrointestinal e urinário são responsáveis pela formação da estomia, além daqueles estomas causados por armas de fogo e arma branca e doenças congênitas³. As estomias podem ser temporárias, realizadas para proteger uma anastomose, com fechamento em um tempo plausível com o tratamento, e definitivas, conduzidas na impossibilidade de restabelecer o trânsito intestinal⁴.

A carência de enfermeiros estomaterapeutas, especialistas na assistência de pessoas estomizadas, nas cidades ou em núcleos (direcionados a assistência de pessoas com estomias intestinais), leva essa população específica a recorrer aos enfermeiros de unidades básicas e do Programa de Estratégia Saúde da Família (PESF). Por esta razão, esses profissionais devem ter conhecimentos capazes de promoverem os cuidados e acompanhar esses pacientes durante a permanência da estomia.

A educação em saúde é fundamental para que o paciente tenha uma assistência de boa qualidade⁵, evitando complicações que possam dificultar as trocas de equipamentos, cabendo ao enfermeiro do PESF participar do processo ensino-aprendizagem do paciente com estomia e familiares, seja por meio de visita domiciliar, consulta de Enfermagem na própria unidade de saúde ou condução a serviços de referência e/ou grupos de apoio⁶.

É imprescindível que a pessoa estomizada, bem como os familiares, tenha acesso a informações como obtenção e uso de equipamento após a alta⁷, e inserção em grupos de pessoas com estomia, em locais que não possuem um centro especializado. O PESF que atua na promoção da saúde proporcionará o cuidado adequado mediante a implantação de equipes multiprofissionais em Unidades Básicas de Saúde, que são responsáveis pelo acompanhamento familiar⁸.

Durante a visita realizada com preceptor, em estágio do curso de graduação em PESF de uma cidade do Sul de Minas Gerais, observou-se que pacientes e familiares não tinham domínio nem segurança para realizar os cuidados relativos à estomia intestinal, demonstrando aparente medo e ansiedade diante da nova situação de “estar estomizado”. Portanto, resta saber: os enfermeiros generalistas estão preparados para orientar essa clientela diferenciada no autocuidado, bem como auxiliar no processo de reabilitação durante a permanência da estomia?

Acredita-se que os resultados poderão oferecer subsídios ao processo de educação continuada ou capacitação para os profissionais de Enfermagem do PESF, além de serem um incentivo e aprimoramento para acadêmicos de Enfermagem em um Centro Universitário de Minas Gerais.

OBJETIVO

Identificar o conhecimento dos enfermeiros quanto à assistência de Enfermagem do PESF de uma cidade do Sul de Minas Gerais, prestada aos pacientes com estomias intestinais e urinárias.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo exploratório, descritivo e quantitativo, desenvolvido em 17 unidades do PESF de uma cidade do Sul de Minas Gerais (16 unidades na zona urbana e 1 na zona rural), com uma cobertura de assistência de 80% da população, sob amostra de conveniência de 17 enfermeiros do PESF (1 enfermeiro para cada PESF). Na cidade e região onde foi realizado o estudo, não havia centro ou núcleo especializado, nem atendimento na atenção básica às pessoas com estomias intestinais e urinárias. O questionário para entrevistas se baseou em informações contidas nos estudos de Costa e Santos⁹ e Monge e Avelar¹⁰. Esse instrumento incluía três divisões, das quais a primeira era relativa aos dados sociodemográficos (idade, cor, sexo, situação conjugal, conclusão de curso, atuação em PESF). A segunda etapa referia-se ao conhecimento do enfermeiro quanto às pessoas com estomias (presença de pessoa com estomia na área de abrangência, realização da troca de equipamentos, preparação do enfermeiro, conhecimento dos equipamentos e protetores, grupos para apoio de pessoas estomizadas, complicação de estomias, interesse na área, cursos ou treinamento na área, conhecimento sobre patologias). A terceira etapa discutia sobre o conhecimento adquirido na graduação (orientações específicas sobre estomias, oportunidade de realizar troca de equipamentos e avaliação das orientações recebidas na graduação).

A coleta de dados foi realizada em março de 2011, por meio do preenchimento de um questionário pelos enfermeiros do PESF, após solicitação da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido dos sujeitos participantes do estudo. O contato dos participantes ocorreu após a liberação do Comitê de Ética e Pesquisa e da Secretaria de Saúde. Os questionários foram entregues aos pesquisadores após seu preenchimento.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS), CAAE – 0006.0.189.000-11, atendendo às exigências da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Os nomes da cidade e da instituição pública onde foi realizado o estudo foram ocultados a pedido de tal instituição, como forma de evitar constrangimento, independentemente dos resultados obtidos. Os dados foram apresentados sob a forma descritiva e em tabelas, com valores absolutos e percentuais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram visitados 17 PESF de uma cidade do Sul de Minas Gerais, com a participação de 17 enfermeiras, ou seja, um profissional para cada PESF. Os resultados foram apresentados em forma de tabelas.

O estudo foi composto por 17 mulheres (100%), com predominância de 8 (47,06%) na faixa etária de 21 a 30 anos; 9 (52,94%) de cor branca; com valores iguais de 8 (47,06%) tanto para solteiras como para casadas; com 8 (47,06%) enfermeiras atuando no PESF no período de 4 a 6 anos e 9 (52,94%) com tempo de conclusão de curso entre 1 e 5 anos (Tabela 1).

No município do Centro-Oeste de Minas Gerais, em que houve a avaliação do conhecimento de 17 enfermeiros da Atenção Primária de Saúde, foram obtidos resultados similares relativos à idade entre 25 e 35 anos e a média de conclusão de curso (sete anos), mostrando uma população de adultos jovens¹¹. Valores iguais à pesquisa realizada foram encontrados na cidade de Uberaba (Minas Gerais) com 16 enfermeiros do PESF, no qual a maior parte deles tinha tempo de formação entre 1 e 5 anos (9/17; 56,25%) e dados similares (8/17; 50%) para a idade que variava entre 25 e 30 anos, com maioria composta também por mulheres (15/17; 93,75%), como também ao tempo de trabalho no PESF no período de um a cinco anos (9/17; 56,25%)¹².

No município de Guarulhos (SP), relativo à assistência de Enfermagem aos pacientes com estomia intestinal, dos 23 enfermeiros, 12 tinham idades entre 25 e 35 anos, e desses, 21 eram do sexo feminino, mostrando a prevalência do público feminino na profissão, e empate entre solteiras e casadas¹⁰. Quanto à etnia, não foram encontrados estudos abordando essa variável, no entanto, de acordo com o Censo de 2010, a maioria dos brasileiros era branca (47,7%) e parda (43,1%), pressupondo-se, dessa maneira, que os resultados apresentados neste estudo vão ao encontro aos dados mostrados no Censo¹³.

Quanto ao conhecimento do enfermeiro sobre a presença de pessoas com estomias e grupos de encontros para pessoas estomizadas, 13 (76,47%) afirmaram que não existiam pessoas com estomias intestinal ou urinária em sua área de abrangência e 16 (94,12%) desconheciam a existência de grupos de encontro de pessoas com estomias.

Em um estudo realizado em 25 unidades do PESF⁶, sobre a formação de profissionais de Enfermagem e a assistência às

peças com estomias, composto por 86 sujeitos, 45 eram técnicos/auxiliares de Enfermagem e 41 eram enfermeiros, observou-se um número reduzido (9/86; 10,46%) de profissionais que conheciam a existência de estomizados na área de abrangência. Em outro estudo¹⁴, 62% dos profissionais de Enfermagem desconheciam a existência dos grupos de apoio, corroborando com os achados neste estudo, ou seja, apenas três profissionais (17,65%) conheciam pessoas com estomias. O contato entre os usuários

Tabela 1. Características sociodemográficas de enfermeiros do Programa Estratégia de Saúde da Família, de uma cidade da região Sul de Minas Gerais, 2011.

Características	n (%)
Faixa etária	
21 a 30	8 (47,06)
31 a 40	4 (23,53)
41 a 50	4 (23,53)
51 a 60	1 (5,88)
Total	17 (100)
Cor	
Negra	3 (17,65)
Amarela	3 (17,65)
Branca	9 (52,94)
Parda	2 (11,76)
Total	17 (100)
Situação conjugal	
Solteiro	8 (47,06)
Casado	8 (47,06)
Separado	1 (5,88)
Total	17 (100)
Tempo de conclusão do curso de Enfermagem	
Menos de um ano	1 (5,88)
Um a cinco anos	9 (52,94)
Seis a dez anos	3 (17,65)
Mais de dez anos	4 (23,53)
Total	17 (100)
Tempo de atuação em Programa Estratégia de Saúde da Família	
Até um ano	4 (23,53)
Um a três anos	2 (11,76)
Quatro a seis anos	8 (47,06)
Mais de sete anos	3 (17,65)
Total	17 (100)

por meio dos grupos de apoio auxilia no enfrentamento da nova condição e na promoção da qualidade de vida, incidindo em segurança e confiança nos usuários¹⁵ (Tabela 2).

Na Tabela 2, dos 17 (100%) enfermeiros do PESF, 15 (88,24%) sentiam-se preparados para realizarem orientações às pessoas estomizadas e familiares e 15 (88,24%) já tinham realizado a troca de equipamentos. Quanto à realização de cursos na área, ou seja, estomias intestinais e urinárias, 13 (76,47%) não haviam realizado cursos ou capacitações e 12 (70,58%) relataram ter interesse nesse assunto.

Quanto aos 41 enfermeiros que prestaram assistência às pessoas com estomias, 29 (71%) tiveram essa oportunidade, mas nem todos (20; 69%) consideravam-se seguros para tais cuidados e, desses, 16 (55%) revelaram a necessidade de atualização em tal área⁶. Outra pesquisa¹⁶ mostrou que, dos oito enfermeiros entrevistados, cinco não se sentiam preparados para tais ações e no mesmo estudo, dos 41 profissionais entrevistados, 25% referiram que obtiveram conhecimento sobre estomias intestinais após o curso de Enfermagem.

Na cidade de Recife (Pernambuco), apenas 21 pessoas do PESF relataram ter obtido informações a respeito das

Tabela 2. Conhecimento do enfermeiro quanto à assistência de Enfermagem aos pacientes estomizados de uma cidade da região Sul de Minas Gerais, 2011.

Conhecimento para assistir e orientar pessoas com estomias e familiares?	n (%)
Sim	15 (88,24)
Não	2 (11,76)
Total	17 (100)
Realização de troca de equipamentos	
Sim	15 (88,24)
Não	2 (11,76)
Não sabe	1 (5,88)
Total	17 (100)
Interesse na área de estomias	
Sim	12 (70,58)
Não	5 (29,42)
Total	17 (100)
Realização de cursos e/ou treinamentos na área de estomias	
Sim	4 (23,53)
Não	13 (76,47)
Total	17 (100)

estomias intestinais e 62 (72%) da amostra total não haviam tido interesse nesse assunto⁶. Em Alfenas (Minas Gerais), 53% dos 42 profissionais de Enfermagem que participaram da pesquisa, relataram interesse pelo assunto e em participar de um grupo de apoio a pessoas estomizadas¹⁴. Em Santa Rosa (Rio Grande do Sul), dos 11 enfermeiros que atuavam em PESF, nove afirmaram ter realizado cursos e treinamentos na área de estomias intestinais¹⁷, o que é diferente de outro estudo em que apenas um dos entrevistados, do total de 16, mencionou nunca ter feito algum curso nessa área¹². Essa diversidade, quanto ao interesse pelo assunto e realização de cursos na área de estomias, implica na necessidade de orientar os enfermeiros sobre a importância de conhecimento voltado aos pacientes, visto que a falta dele pode levar ao manuseio inadequado e aparecimento de complicações.

Uma das funções da educação continuada é buscar o desenvolvimento profissional para assegurar um atendimento de qualidade ao cliente; dessa forma, enfermeiro que atua em PESF deve se manter informado nos mais diversos tipos de procedimentos, inclusive na assistência às pessoas com estomias.

De acordo com a Tabela 3, que se refere aos passos da troca dos equipamentos, foram mais frequentemente relatados pelos enfermeiros a lavagem das mãos (7; 41,17%) antes de iniciar o procedimento e o recorte da bolsa de acordo com o tamanho da estomia (7; 41,17%). Sobre o conhecimento dos equipamentos, 12 (70,59%) conheciam bolsa para coleta de fezes e 10 (58,82%), os protetores de pele em forma de pasta. No que diz respeito ao conhecimento de complicações na estomia e pele periestomia, 12 (70,59%) não as conhecia e das quatro (23,53%) que conheciam, afirmaram ser a dermatite o tipo conhecido. Quanto às causas que poderiam levar à confecção das estomias intestinal e urinária, a mais citada foi o câncer, apontado por 17 (100,00%) dos enfermeiros.

Na região de Londrina, desenvolveu-se um estudo no grupo interdisciplinar de assistência à pessoa estomizada sobre o conhecimento dos profissionais acerca das orientações necessárias. Como resultado, foi observado que as falas dos enfermeiros não eram específicas para esse grupo e, conseqüentemente não estavam orientando as pessoas com estomias quanto aos procedimentos direcionados para esses pacientes¹⁸, além de outro estudo ter relatado ausência de descrição do equipamento mais adequado¹¹. Esses resultados diferenciam-se da presente pesquisa, a qual mostrou que um dos passos mais importantes era recortar o equipamento de acordo com o tamanho da estomia, assim como a lavagem das mãos. Semelhantes resultados foram apresentados no Segundo

Tabela 3. Conhecimento dos enfermeiros do Programa Estratégia de Saúde da Família sobre aspectos relacionados ao cuidado com estomas em uma cidade da região Sul de Minas Gerais, 2011.

Você poderia citar os passos para troca dos equipamentos?	n (%)
Orientar paciente quanto a troca	4 (23,53)
Lavar as mãos	7 (41,17)
Recortar a bolsa de acordo com o tamanho do estoma	7 (41,17)
Posicionar o paciente confortavelmente	2 (11,76)
Uso de protetores de pele	3 (17,65)
Resposta inconsistente	3 (17,65)
Não responderam	2 (11,76)
Equipamentos para estomias que você conhece*	
Bolsa coletora de uma e/ou duas peças	6 (35,29)
Bolsa fechada	6 (35,29)
Bolsa drenável	9 (52,94)
Bolsa coletora para fezes	12 (70,59)
Bolsa coletora para urina	11 (64,71)
Protetores de pele você conhece*	
Pasta	10 (58,82)
Pó	2 (11,76)
<i>Spray</i>	6 (35,29)
Nenhum	4 (23,53)
Conhecimento de alguma complicação do estoma e pele periestomia	
Sim	4 (23,53)
Não	12 (70,59)
Não sabe	1 (5,88)
Total	17 (100)
Tipos de complicações que você conhece*	
Dermatite	4 (23,53)
Causas que levam à confecção de estoma intestinal/urinário*	
Câncer	17 (100,00)
Atresia, traumas, diverticulite e malformação genética	8 (47,00)
Perfuração vesical, pólipos, fecaloma, infecção do intestino, perfuração de apêndice com supuração	5 (29,41)
Obstrução intestinal	3 (17,65)
Não soube responder	1 (5,88)

*admite mais de uma resposta.

Congresso Brasileiro de Extensão Universitária¹⁴, relativo ao tema “Compartilhando o cuidado da pessoa com estomia”, mostrando que, dos 42 profissionais de Enfermagem, 45% desconheciam os equipamentos usados, com uma ressalva para esse valor, pois fazia referência à equipe de Enfermagem e não apenas aos enfermeiros. Apesar do estudo não ser recente, sua contribuição científica continua sendo relevante, a respeito de complicações da estomia e pele periestomia, e mostra que a dermatite mantém-se como a complicação mais frequente (43,3%) entre as pessoas com estomias intestinais e urinárias¹⁹.

As complicações ocorrem em função da localização inadequada da estomia e do desconhecimento do enfermeiro sobre as complicações, juntamente aos procedimentos que podem minimizar seus efeitos negativos. Em estudos recentes²⁰, envolvendo 22 enfermeiros assistenciais de um hospital em Salvador (Bahia), 62% deles não souberam atuar diante de complicações. Outra amostra¹² menor de 16 enfermeiros apresentou resultado semelhante, no qual cinco tinham conhecimento adequado, sete mostraram conhecimento insuficiente e três desconheciam o assunto, posto que a dermatite foi citada pelos cinco enfermeiros que possuíam conhecimento adequado. O cuidado com a pele periestomia foi uma das dificuldades encontradas por 13% de uma amostra de 42 profissionais de Enfermagem, pertencentes a 26 cidades da Gerência Regional de Saúde de Alfenas¹⁴. O uso de barreiras protetoras pode aumentar a permanência do equipamento à pele, auxiliar na cicatrização de dermatites e promover conforto²¹.

No Ambulatório de Especialidades do Hospital Infantil Darcy Vargas, os relatos de 23 cuidadores familiares versam sobre as orientações generalizadas de enfermeiros generalistas e médicos cirurgiões, mostrando que 40% desconheciam alguma orientação, bem como informações quanto ao polo de atendimento para oferecimento de equipamentos, além do relato de demora de um ano para aquisição do equipamento, acarretando a utilização de fraldas e de equipamentos com recursos próprios. Além disso, 6 (26%) sujeitos receberam orientações de enfermeiros estomaterapeutas, visto que 2 (8%) mostraram satisfação por estarem seguros para assistir à criança com segurança²². A respeito das causas que levaram à confecção da estomia, a neoplasia maligna foi apontada com 67,1% da totalidade dos casos²³, corroborando com os dados desta pesquisa, os quais apontaram ser o câncer a maior causa para confecção de estomias (Tabela 4).

Referente à Tabela 4, das orientações específicas sobre pessoas estomizadas, 11 (64,71%) enfermeiros as receberam

durante o ensino de graduação, 10 (58,82%) não realizaram o procedimento para troca de equipamentos de estomias em campo de estágio e 7 (41,18%) consideraram boas as orientações recebidas na graduação.

Num estudo, em 2008, sobre a assistência de Enfermagem às pessoas com estomias, revelou-se que, dos 23 enfermeiros estudados, 22 receberam orientações sobre esse assunto na faculdade, 14 relataram que o conteúdo foi insuficiente, tanto no ensino teórico quanto no prático; porém, quanto à aquisição de conhecimentos sobre a assistência a pacientes com estomias, alguns enfermeiros mostraram tendências positivas e levantaram a necessidade de aprofundamento nessa área¹⁰. Já nesta pesquisa, 7 (41,18%) sujeitos qualificaram como boa as orientações recebidas, no entanto mostraram-se insatisfeitos por não terem a oportunidade de desenvolver a teoria no campo de estágio.

Um estudo realizado em 25 PESF, em 2007, com a equipe de Enfermagem, mostrou déficit de conhecimento e limitada experiência para assistir a pessoas estomizadas⁷, havendo a necessidade de uma melhor abordagem durante o ensino na graduação e o incentivo às capacitações²⁴, além do

Tabela 4. Conhecimento adquirido no curso de graduação em Enfermagem quanto a orientações específicas, troca de equipamento durante o estágio curricular e avaliação sobre o conteúdo ministrado, em uma cidade da região do Sul de Minas Gerais, 2011.

Você recebeu orientações específicas sobre assistência de Enfermagem quanto a estomias intestinais e urinários no curso de graduação em Enfermagem?	n (%)
Sim	11 (64,71)
Não	6 (35,29)
Total	17 (100)
Você realizou troca de equipamentos de estomas no campo de estágio?	
Sim	7 (41,18)
Não	10 (58,82)
Total	17 (100)
Como você avaliaria as orientações ministradas em estomias?	
Ótima	1 (5,88)
Boa	7 (41,18)
Regular	3 (17,65)
Insatisfatório	6 (35,29)
Total	17 (100)

conhecimento teórico, essencial para assistir com segurança a pessoa com estomia¹⁶. No Triângulo Mineiro, em unidades do PESF (em 2012), com 16 enfermeiros, observou-se em uma das falas que o enfermeiro não havia realizado o manuseio do equipamento nem no estágio durante a graduação e nem após sua formação¹², mostrando que as orientações recebidas pelos enfermeiros, durante a graduação, não foram satisfatórias, não foram capazes de oferecer segurança quanto às trocas e nem tão pouco quanto às orientações a pacientes e familiares. O tema em questão mostrou-se escasso na literatura nacional conforme levantamento efetuado em artigos publicados entre 1996 a 2006⁹. Atualmente, notou-se que esse tema ainda é pouco explorado, principalmente por enfermeiros estomaterapeutas. Este estudo esteve limitado na fase de discussão, não proporcionando de maneira adequada a discussão de todas as variáveis. Dessa forma, é importante a realização de outras pesquisas para constatação do déficit de conhecimento, a fim de melhorar a assistência de Enfermagem, principalmente em nível de atenção básica.

CONCLUSÃO

Apesar dos 15 (88,24%) enfermeiros responderem de forma afirmativa que possuíam conhecimento para assistir e orientar pessoas com estomias e familiares, além de terem realizado as trocas dos equipamentos, foram observadas insegurança e respostas inadequadas quanto à descrição do procedimento da troca do equipamento, mostrando a necessidade de maiores orientações e informações para estes profissionais. Revelou-se que nesta, e em outras áreas da Enfermagem, existe a necessidade da realização de cursos e treinamentos para promover uma melhor assistência e orientação aos pacientes e seus familiares. Em seguimento à capacitação desses profissionais, a presença de um estomaterapeuta nessa equipe implicaria na busca desses pacientes e na formação de grupo de apoio, oferecendo dessa maneira uma assistência especializada e a possibilidade de reabilitação.

REFERÊNCIAS

1. Barbutti RC, Silva MC, Abreu MA. Ostomia, uma difícil adaptação. *Rev Soc Bras Psicol Hospitalar*. 2008;11(2):27-39.
2. Stumm EM, Oliveira ER, Kirschiner RM. Perfil de pacientes ostomizados. *Scientia Med*. 2008;18(1):2630.
3. Paula PR. Situações que levam a confecção de estomas intestinais. In: Cesaretti IU, Paula MA, Paula PR. *Estomaterapia: temas básicos em estomas*. Taubaté (SP): Cabral e Livraria Universitária; 2006. p. 51-65.
4. Habr-Gama A, Araújo SE. Estomas intestinais: aspectos conceituais e técnicos. In: Santos VL, Cesaretti IU. *Assistência de enfermagem em estomaterapia: cuidando do ostomizado*. São Paulo: Atheneu; 2000. p. 39-54.
5. Reveles AG, Takahashi T. Educação em saúde ao estomizado. Um estudo bibliométrico. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(2):245-50.
6. Aguiar ES, Lira EM, Soares MJ, Lacerda NC. Estomas intestinais: formação de profissionais de enfermagem e assistência em unidades de saúde da família. 2008. [citado 15 jan. 2013]. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/2senabs/cd_anais/pdf/id193r0.pdf
7. Cunha RR, Backes VM, Heidemann IT. Desvelamento crítico da pessoa estomizada: em ação o programa de educação permanente em saúde. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(2):296-301.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Programa da Saúde da Família. [citado 5 fev. 2013]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=149
9. Costa CE, Santos RS. *Assistência de enfermagem aos pacientes portadores de estomias intestinais*. [Monografia]. Batatais (SP): Centro Universitário Claretiano; 2006.
10. Monge RA, Avelar MC. *Assistência de enfermagem aos pacientes com estomia intestinal: conhecimento e percepção dos enfermeiros*. [Dissertação]. Guarulhos (SP): Universidade de Guarulhos; 2008. [citado 15 jan. 2013]. Disponível em: <http://tede.ung.br/bitstream/123456789/196/1/Roberta+Araujo+Monge.pdf>
11. Moraes JT, Oliveira RC, Reis LH, Silva MN. Conhecimento do enfermeiro da atenção primária de saúde de um município de Minas Gerais sobre o cuidado em estomias. *Rev Estima*. 2012;10(4):12-21.
12. Poggeto MT, Zuf F, Luiz RB, Costa SP. Conhecimento do profissional enfermeiro sobre ileostomia, na atenção básica. *Rev Min Enfermagem*. 2012;16(4):502-8.
13. População Brasileira. *Demografia do Brasil, dados, etnias, taxas de natalidade e mortalidade, crescimento populacional, estimativas*. 2013. [citado jun. 2013]. Disponível em: http://www.suapesquisa.com/geografia/populacao_brasileira.htm
14. Matheus MQ, Leite SM, Dázio EM. Compartilhando o cuidado da pessoa ostomizada. *Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária*. Belo Horizonte; 2004. [citado 15 jan. 2013]. Disponível em: <https://www.ufmg.br/congrent/Saude/Saude57.pdf>

15. Barros EJ, Souza JL, Comes GC. O grupo de apoio como tecnologia educativa: instrumento para o autocuidado do indivíduo estomizado. *Cienc Cuidado Saúde*. 2008;7. [citado 15 jan. 2013]. Disponível em: <http://eduemojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/issue/view/369>
16. Gemelli LM, Zago MM. A interpretação do cuidado com o ostomizado na visão do enfermeiro: um estudo de caso. *Rev Latino-Am Enferm*. 2002;10(1):34-40.
17. Hubert JM, Bonamigo AW. Estratégia de saúde da família: o lugar da atenção básica na assistência ao estomizado. [Monografia]. Santa Rosa (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012.
18. Domansky RC. Conhecimento dos profissionais acerca das orientações necessárias para adaptação do paciente a sua condição de ostomizado após a alta hospitalar: um estudo preliminar. *Rev Esc Enferm USP*. 1999;33:35-41.
19. Paula RA, Santos VL. Estudo retrospectivo sobre as complicações do estoma e da pele periestoma em ostomizados da cidade de São Paulo. *Rev Esc Enferm USP*. 1999;33:63-73.
20. Alves RS, Machado RC, Almeida OS, Silva IA. Estomas intestinais: conhecimento dos enfermeiros frente à nova realidade. Anais do Congresso Brasileiro de Estomaterapia; 2011. [citado 15 jan. 2013]. Disponível em: http://www.sobest.org.br/index.php?option=com_jumi&fileid=14&event=2&Itemid=100
21. Rosseto MA, D'Ávila ES. Complicações do estoma urinário, prevenção com uso de pasta de resina sintética a base de hidrocoloide, um estudo de caso. *Rev Estima*. 2006;4(1):12-4.
22. Seccani LM, Ribeiro PA, Gravalos S, Paula MA, Vasconcellos AC. Estomas intestinais em crianças: dificuldades relatadas pelos cuidadores familiares no processo de cuidar. *Rev Estima*. 2007;5(3):16-21.
23. Santos CH, Bezerra MM, Bezerra FM, Paraguassú BR. Perfil do paciente ostomizado e complicações relacionadas ao estoma. *Rev Bras Coloproct*. 2007;27(1):16-9.
24. Alves RI, Monteiro MJ. A prática educativa na ostomia de eliminação intestinal: contributo para a gestão de cuidados de saúde. [Dissertação]. Bragança (Portugal): Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro (UTAD); 2010. [citado 15 jan. 2013]. Disponível em: <https://repositorio.utad.pt/handle/10348/740>