

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
ESCOLA POLITÉCNICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TECNOLOGIA EM SAÚDE**

CARLYNE LOPATA

**VALIDAÇÃO CLÍNICA DO SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA
O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL**

CURITIBA

2021

CARLYNE LOPATA

**VALIDAÇÃO CLÍNICA DO SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA
O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde, da Escola Politécnica da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, como requisito à obtenção do título de Mestre em Tecnologia em Saúde.

Área de concentração: Informática em Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Marcia Regina Cubas

CURITIBA

2021

Dados da Catalogação na Publicação
Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/PUCPR
Biblioteca Central
Pamela Travassos de Freitas – CRB 9/1960

L864v
2021
Lopata, Carlyne
Validação clínica do subconjunto terminológico da CIPE® para o autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal / Carlyne Lopata; orientadora: Marcia Regina Cubas. – 2021.
165 f. : il. ; 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2021
Bibliografias: 66-78

1. Enfermagem - Pesquisa. 2. Diagnóstico em enfermagem. 3. Enfermagem - Prática. 4. Estomia. 5. Estudo de validação. 6. Processo de enfermagem. 7. Terminologia Padronizada em Enfermagem. I. Cubas, Marcia Regina. II. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde. III. Título.

CDD 20. ed. – 610.73072



ESCOLA
POLITÉCNICA

Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde

TERMO DE APROVAÇÃO DE DISSERTAÇÃO Nº 291

A Dissertação de Mestrado intitulada **VALIDAÇÃO CLÍNICA DO SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL**, defendida em sessão pública pelo(a) candidato(a) **Carlyne Lopata**, no dia **23 de fevereiro de 2021**, foi julgada para a obtenção do grau de Mestre em Tecnologia em Saúde, e aprovada em sua forma final, pelo Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Marcia Regina Cubas - Presidente – (PUCPR)

Prof. Dr. Adriano Akira Ferreira Hino – (PUCPR)

Prof. Dr. Marcos Antônio Gomes Brandão – (UFRJ)

A via original deste documento encontra-se arquivada na Secretaria do Programa, contendo a assinatura da Coordenação após a entrega da versão corrigida do trabalho.

Curitiba, 03 de março de 2021.

Prof. Dr. Percy Nohama
**Coordenador do Programa de
Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde
PUCPR**

À Soely Heil Lopata, minha mãe, pelo
amor e apoio incondicional.

AGRADECIMENTOS

Vencer esta etapa tão almejada, em meio a uma pandemia, sendo enfermeira da linha de frente, com inúmeros plantões dobrados, jamais seria possível sem amparo neste processo.

A Deus, pela dádiva da vida, por iluminar meu caminho, me escolher e capacitar e me ensinar dia a dia a ressignificar todas as dificuldades.

Aos meus pais, José e Soely, e à minha amada avó, Amélia. O apoio, incentivo e amor de vocês me dão forças para viver.

Aos meus irmãos, Victor e Thatiane, à minha afilhada, Isadora, e à Luisa, que de amiga virou família, por sempre me ampararem e incentivarem. Estiveram presentes, por maior que fosse a nossa distância física. Meu amor por vocês atravessaria qualquer distância.

Ao meu noivo, Kalyl Singh Bazan, por ser meu ponto de paz, meu maior incentivador e por acreditar tanto em mim. A sua compreensão, companheirismo e amor fizeram toda a diferença neste percurso.

Aos demais familiares, em especial, Angela, Valdeci, Glauberson, Andressa e Fernando. Obrigada pelo amor, presença e afeto!

À Profa. Dra. Marcia Regina Cubas, minha orientadora, por aceitar me guiar neste processo, pela confiança, liberdade e por tantos ensinamentos. A senhora é um exemplo pessoal e profissional.

À Profa. Dra. Deborah Ribeiro de Carvalho, pela paciência, aprendizado e carinho, por sempre instigar a olhar sob outra perspectiva.

Aos amigos e colegas do Grupo de Pesquisa de Ontologias e Sistemas Classificatórios, pelo acolhimento e suporte. A caminhada do mestrado foi leve com vocês por perto.

À Fernanda e Victoria, amigas que o mestrado me deu, por me ensinarem que a caminhada é melhor que o destino. Por todo o apoio, preocupação, todas as trocas e conselhos. Obrigada por acreditarem tanto em mim! Vocês são excepcionais!

A todos os docentes, funcionários e colegas do Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde (PPGTS).

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), pela isenção de taxa para cursar o mestrado.

Aos pacientes e colaboradores do Hospital Universitário Cajuru que possibilitaram a coleta de dados desta pesquisa.

À Mariane Antunes Cavalheiro, que depositou confiança em minhas escolhas e em meu potencial. Obrigada por todas as conversas, por compartilhar comigo suas experiências e por potencializar que o mestrado fosse finalizado da melhor forma possível. Você é incrível!

Ao Hospital Santa Cruz, gerência, coordenadoras de enfermagem e todos os colegas, por todo o auxílio e pelas trocas de plantões para que eu pudesse assistir às aulas do mestrado.

Aos amigos que acompanharam esta trajetória sempre com palavras de apoio. Obrigada por entenderem minhas ausências e sempre estarem disponíveis!

Com vocês, compartilho a alegria deste momento.

A verdadeira viagem de descobrimento
não consiste em procurar novas
paisagens, mas em ter novos olhos.

(Marcel Proust)

RESUMO

Introdução: O Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) desenvolveu uma terminologia padronizada que permite coletar, descrever e documentar sistematicamente os elementos da prática de enfermagem, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®). Para facilitar o entendimento e utilização da CIPE® pelos enfermeiros, o CIE incentiva a construção de subconjuntos terminológicos para determinados grupos específicos, dentre os quais estão as pessoas com estomias de eliminação intestinal. Um subconjunto terminológico direcionado a elas foi elaborado por Carvalho, fundamentado pela teoria do autocuidado de Dorothea Orem. O subconjunto terminológico teve seus enunciados de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem e do grau de concordância validados entre especialistas. Na continuidade, é sugerido pelo CIE que seja realizada a validação clínica, mediante estudos de caso, para sustentar evidências de cuidado.

Objetivo: Validar clinicamente os enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções do Subconjunto Terminológico da CIPE® para o Autocuidado da Pessoa com Estomia de Eliminação Intestinal. **Método:** Estudo de validação clínica de tecnologia, prospectivo, por meio de estudos de caso. A pesquisa ocorreu no Hospital Universitário Cajuru, no período de junho a setembro de 2020. Foram incluídas pessoas com estomias de eliminação intestinal, maiores de 18 anos, com estomas únicos do tipo colostomia ou ileostomia. Foram excluídas pessoas que estivessem impossibilitadas de responder ao questionário de coleta e reestomizadas. A validação clínica ocorreu mediante estudos de caso, seguindo as etapas do processo de enfermagem. Os enunciados de diagnósticos e intervenções de enfermagem foram agrupados e representados pelos requisitos de autocuidado da teoria de Orem. A análise deu-se pela presença/ausência dos elementos da prática de enfermagem em situação real de cuidado. **Resultados:** Das nove pessoas identificadas, 56% eram do sexo masculino e 44%, do sexo feminino. Destas, 78% tiveram confecção da estomia no próprio internamento e 22% possuíam estomia de eliminação intestinal há mais de cinco meses. Eram colostomizados 67% e 33%, ileostomizados. Foram realizados nove estudos de caso, elencados 59 enunciados de diagnósticos/resultados e 129 enunciados de intervenções de enfermagem. Dos 70 enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem do Subconjunto Terminológico da CIPE® para o Autocuidado da Pessoa com Estomia de Eliminação Intestinal, foram elencados 50 (71,4%) deles e, dos 103 enunciados de intervenções de enfermagem, 93 (90,3%). **Considerações finais:** A construção desta pesquisa proporcionou a validação clínica, em ambiente hospitalar, do Subconjunto Terminológico da CIPE® para o Autocuidado da Pessoa com Estomia de Eliminação Intestinal. Foi possível vivenciar a rotina do paciente com estomia de eliminação intestinal e identificar as necessidades das pessoas hospitalizadas, operacionalizando o subconjunto terminológico pelo processo de enfermagem, afirmando a sua utilidade na prática assistencial.

Palavras-chave: Estudos de validação. Terminologia padronizada em enfermagem. Diagnóstico de enfermagem. Processo de enfermagem. Estomia.

ABSTRACT

Introduction: The International Council of Nurses (ICN) has developed a standardized terminology that allows systematically collecting, describing, and documenting elements of nursing practice, the International Classification for Nursing Practice (ICNP®). To facilitate the understanding and use of ICNP® by nurses, the ICN encourages the construction of terminological subsets for certain specific groups. Among the specific groups, there are people with intestinal elimination ostomy. A terminological subset aimed at people with intestinal elimination ostomy was elaborated by Carvalho, based on Dorothea Orem's theory of self-care. The validation process of the terminological subset was initiated by the author of the same, in a research prior to this, through the content validation of the statements of diagnoses / results and nursing interventions and the degree of agreement validated among specialists. In continuity, it is suggested by the CIE that clinical validation be performed, through case studies, to support evidence of care. **Objective:** To clinically validate the statements of diagnoses, results, and interventions of the ICNP® Terminology Subset for the self-care of people with stoma of intestinal elimination. **Method:** Prospective clinical technology validation study, using case studies. The research took place at University Hospital Cajuru from June to September 2020. People with intestinal elimination stomas, over eighteen years old, with unique stomata of the colostomy or ileostomy type were included. People who were unable to answer the collection questionnaire and were excluded were excluded. Clinical validation occurred through case studies, following the steps of the nursing process. The statements of nursing diagnoses and interventions were grouped and represented by Orem's Theory Self-Care Requirements. The analysis took place by the presence / absence of elements of nursing practice in a real care situation. **Results:** Of the nine people identified, 56% were male and 44% female. Of these, 78% had an ostomy on admission, and 22% had an ostomy for intestinal elimination for more than five months. 67% colostomized and 33% ileostomized. Nine case studies were carried out, listing 59 statements of diagnoses / results and 129 statements of nursing interventions. Of the 70 nursing diagnoses / results statements of the ICNP® terminological subset for self-care of the person with intestinal elimination ostomy, 50 (71.4%) nursing diagnoses were listed. Of the 103 nursing intervention statements from the ICNP® terminological subset for self-care of the person with intestinal elimination ostomy, 93 (90.3%) nursing interventions were listed. **Conclusion:** The construction of this research provided the clinical validation, in a hospital environment, of the ICNP® terminological subset for the self-care of the person with intestinal elimination ostomy. It was possible to experience the routine of the patient with an intestinal elimination stoma, identify the needs of hospitalized people, operationalizing the terminological subset through the nursing process, affirming its usefulness in care practice.

Keywords: Validation studies. Standardized nursing terminology. Nursing diagnosis. Nursing process. Stoma.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização dos estudos de caso em relação aos dados sociodemográficos: sexo, faixa etária, estado civil e grau de escolaridade.	42
Tabela 2 - Distribuição dos enunciados de Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem elencados para o desenvolvimento dos estudos de caso	50
Tabela 3 - Frequência dos enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem agrupados pelos Requisitos Universais de Autocuidado.....	50
Tabela 4 - Frequência dos enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem agrupados pelos Requisitos de Autocuidado relativos ao Desenvolvimento.....	51
Tabela 5 - Frequência dos enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem agrupados pelos Requisitos de Autocuidado relativos às alterações da saúde	51
Tabela 6 - Frequência dos enunciados de intervenções de enfermagem agrupados pela Teoria de Sistemas de Orem para o autocuidado	52
Tabela 7 – Frequência dos enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem agrupados por necessidade Humana Básica.....	56

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização e público-alvo de terminologias padronizadas utilizadas como suporte na prática de saúde	18
Quadro 2 - Eixos da Classificação Internacional de Enfermagem (CIPE®) versão 1.0, suas definições e exemplos de termos.	20
Quadro 3 - Caracterização das etapas para construção dos estudos de casos.....	36
Quadro 4 – Organização dos enunciados de diagnósticos/resultados e Intervenções de enfermagem conforme os requisitos do autocuidado da Teoria de Orem.....	39
Quadro 5 - Planejamento da assistência de enfermagem para o estudo de caso um, de acordo com os requisitos de autocuidado e sistemas de Orem (2001), catalogados por ordem do subconjunto de Carvalho (2017).	45
Quadro 6 - Enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem agrupados pelos Requisitos de Autocuidado de Orem (2001), que não foram evidenciados nos nove estudos de caso.	55
Quadro 7 - Enunciados de intervenções de enfermagem agrupados pela Teoria de Sistemas de Orem (2001), que não foram evidenciados nos estudos de caso.....	55
Quadro 8 - Distribuição dos enunciados de intervenções de enfermagem desenvolvidas por Moura para a clínica médica identificadas em dois estudos de caso	57

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome da imunodeficiência adquirida
APC	Associação Paranaense de Cultura
Capes	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CDV	<i>Clinical Diagnostic Validation</i>
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
CIE	Conselho Internacional de Enfermeiros
CIPE®	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DCV	<i>Diagnostic Content Validation</i>
DDV	<i>Differential Diagnostic Validation</i>
DE	Diagnóstico de Enfermagem
FC	Frequência Cardíaca
FR	Frequência Respiratória
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
HUC	Hospital Universitário Cajuru
IE	Intervenção de Enfermagem
IMC	Índice de Massa Corporal
INCA	Instituto Nacional de Câncer
ISO	International Organization for Standardization
MMII	Membros Inferiores
NANDA-I	NANDA International Inc
NIC	<i>Nursing Interventions Classification</i>
NOC	<i>Nursing Outcomes Classification</i>
PA	Pressão Arterial
PE	Processo de Enfermagem
pH	Potencial Hidrogênico
PPGTS	Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde
PUCPR	Pontifícia Universidade Católica do Paraná
QIE	Quadrante Inferior Esquerdo
RE	Resultado de Enfermagem
RHA	Ruídos Hidroaéreos
Sat O2	Saturação de Oxigênio
SNOMED-CT	<i>Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms</i>
SSVV	Sinais Vitais
SUS	Sistema Único de Saúde
T	Temperatura
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
1.1	OBJETIVO	15
2	REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1	PROCESSO DE ENFERMAGEM.....	16
2.2	TERMINOLOGIAS DE ENFERMAGEM.....	17
2.2.1	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem.....	19
2.3	ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL.....	22
2.4	TEORIA DO AUTOCUIDADO	25
3	REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO	28
3.1	ESTUDOS DE VALIDAÇÃO NA ENFERMAGEM.....	28
3.2	ESTUDOS DE CASO	29
4	MÉTODO	31
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	31
4.2	BASES EMPÍRICAS	31
4.3	CENÁRIO DE PESQUISA	32
4.4	PARTICIPANTES	32
4.5	PROTOCOLO DE PESQUISA (ESTUDOS DE CASO).....	33
4.5.1	Coleta de dados	33
4.5.2	Histórico de Enfermagem	34
4.5.3	Diagnósticos de enfermagem.....	35
4.5.4	Planejamento de enfermagem e Implementação.....	35
4.5.5	Avaliação de enfermagem e elaboração dos estudos de caso.....	36
4.6	ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE	39
4.7	ASPECTOS ÉTICOS	40
4.8	FINANCIAMENTO	41
5	RESULTADOS	42
5.1	ESTUDOS DE CASO CLÍNICOS.....	43
5.2	DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS DE CASO	49
6	DISCUSSÃO.....	58
7	LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	64
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	65

REFERÊNCIAS	66
APÊNDICE A – INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE ESTOMIA INTESTINAL BASEADA NA TEORIA DE OREM – ADAPTADO	79
APÊNDICE B – FORMULÁRIO DE ACOMPANHAMENTO HOSPITALAR	85
APÊNDICE C – CARTA-CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO ENFERMEIRO.....	86
APÊNDICE D – TCLE- PESSOA COM ESTOMIA	89
APÊNDICE E – ESTUDOS DE CASO CLÍNICO	92
ANEXO A – SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL.	131
ANEXO B – RESUMO DA TESE <i>SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE®, ESTRUTURADO EM ONTOLOGIA, PARA O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL</i>.....	144
ANEXO C – INDICADORES DE DIAGNÓSTICOS/RESULTADOS DE ENFERMAGEM E CONDIÇÕES RELACIONADAS	145
ANEXO D – RESUMO DA TESE <i>PADRÃO DE INTEROPERABILIDADE DOS DIAGNÓSTICOS, RESULTADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL</i>.	155
ANEXO E - INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE ESTOMIA INTESTINAL BASEADA NA TEORIA DE OREM	156
ANEXO F – PARECER DO CEP.....	158

1 INTRODUÇÃO

No atendimento profissional da enfermagem, a utilização de terminologias permite a identificação de padrões de cuidados, contribui para a padronização da linguagem, promove a avaliação da assistência de enfermagem e identifica a contribuição da enfermagem no cuidado à saúde (NÓBREGA; GARCIA, 2005).

O Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) vem desenvolvendo uma terminologia padronizada que possibilita coletar, descrever e documentar sistematicamente os elementos da prática de enfermagem, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®). Para facilitar seu entendimento e utilização pelos enfermeiros, o CIE incentiva a construção de subconjuntos terminológicos, os quais representam um conjunto de enunciados preestabelecidos de Diagnósticos (DEs), Resultados (REs) e Intervenções de Enfermagem (IEs) para grupos específicos (CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS, 2017).

Dentre os grupos específicos, estão as pessoas com estomias de eliminação intestinal, denominando-se estomia a abertura visceral realizada cirurgicamente da cavidade para o exterior através da pele (*WORLD HEALTH ORGANIZATION*, 2009). No caso da estomia de eliminação intestinal, a abertura é feita no intestino por meio da parede abdominal para eliminação de fezes. Essa situação pode ser temporária ou permanente (*UNITED OSTOMY ASSOCIATIONS OF AMERICA*, 2017) e, independentemente da temporalidade, ocasiona mudanças físicas, fisiológicas e psicológicas na pessoa (SENA *et al.*, 2017).

A assistência de enfermagem prestada para essa pessoa pode ser beneficiada pela utilização de tecnologias em saúde, como os subconjuntos terminológicos da CIPE®, pois, além de promover a padronização da linguagem de enfermagem, são capazes de apoiar a prática e a tomada de decisão (CARVALHO; CUBAS; NOBREGA, 2017). Um subconjunto terminológico direcionado às pessoas com estomias de eliminação intestinal foi elaborado por Carvalho (2017), fundamentado pela teoria do autocuidado de Dorothea Orem, que visa a estimular o autocuidado do paciente quando devidamente capacitado, proporcionar o desenvolvimento de sua autonomia e auxiliar a relação entre a pessoa com estomia e a equipe de enfermagem (OREM, 2001).

No sentido de garantir a representação precisa dos elementos da prática de enfermagem, o processo de validação do subconjunto terminológico elaborado por

Carvalho (2017) foi iniciado. A validação de conteúdo dos enunciados de DEs/REs e IEs foi realizada pelo grau de concordância entre especialistas, por meio de dois questionários com os DEs negativos, positivos, de risco e de chance e suas respectivas intervenções.

Apesar do desenvolvimento do referido subconjunto terminológico e da validação por especialistas, ainda há uma lacuna na sistematização da assistência, na qual se percebe a necessidade de promoção de estratégias sobre a prática do Processo de Enfermagem (PE)¹, com o objetivo de proporcionar uma assistência planejada para melhorar a qualidade do serviço (LEITE; AGUIAR, 2017). Sendo assim, é sugerido que seja realizada a validação clínica desse subconjunto, para sustentar evidências para a prática de enfermagem (CARVALHO; CUBAS, NÓBREGA, 2018), uma vez que validar subconjuntos clinicamente garante maior confiabilidade nos resultados encontrados (CLARES; FREITAS; GUEDES, 2014).

O CIE incentiva a validação de subconjuntos terminológicos por meio de estudos de caso (*INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSING*, 2018), a qual vem sendo desenvolvida para aperfeiçoar o PE, auxiliar o planejamento da assistência e promover um cuidado eficiente e eficaz (DANTAS; SILVA; NÓBREGA, 2018).

Diante do exposto, surge a seguinte pergunta de pesquisa: quais enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem do Subconjunto Terminológico da CIPE[®] para o Autocuidado da Pessoa com Estomia de Eliminação Intestinal são válidos na assistência intra-hospitalar?

1.1 OBJETIVO

Validar clinicamente os enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções do Subconjunto Terminológico da CIPE[®] para o Autocuidado da Pessoa com Estomia de Eliminação Intestinal.

¹ O PE é definido como uma forma sistemática e dinâmica de prestar cuidados de enfermagem, auxiliando na organização e priorização do cuidado ao paciente. É realizado por meio de cinco etapas interligadas e interdependentes: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação (ALFARO-LEFEVRE, 2010).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo apresenta, com base na literatura da área, os conceitos-chave desta pesquisa, a saber: processo de enfermagem, terminologias de enfermagem, com enfoque na CIPE®, estomias de eliminação intestinal e teoria do autocuidado.

2.1 PROCESSO DE ENFERMAGEM

O PE consiste em uma tecnologia que instrumenta a prática profissional, na qual está pautado o conhecimento pessoal dos profissionais de enfermagem, com necessidades de habilidades, experiência, autenticidade no relacionamento interpessoal e destreza ao realizar ações de cuidado. (GARCIA; NOBREGA, 2009). É um instrumento complexo, identificado como exemplo de sistematização, alicerce e eixo fundamental na construção do conhecimento e da prática profissional (GARCIA, 2016).

No Brasil, foi inicialmente incentivado por Wanda de Aguiar Horta, que defendia o PE como um método de ações sistematizadas e inter-relacionadas, priorizando o indivíduo, a família ou a coletividade como foco de atuação da enfermagem (HORTA, 1979). A Resolução COFEN nº 358/2009 dispõe que ele deve ser resolutivo e sistemático, cabendo ao enfermeiro liderar sua execução, realizar DEs a respeito das respostas humanas e intervenções diante dessas respostas, com o intuito de alcançar resultados. Ainda, entende que o PE auxilia para a contribuição da enfermagem na atenção à saúde, por orientar o cuidado profissional e aumentar a visibilidade e o reconhecimento do profissional.

O PE é organizado em cinco etapas inter-relacionadas, recorrentes e interdependentes, a saber:

- a) **Histórico de enfermagem:** obtenção de informações sobre o paciente, família ou coletividade humana e suas respostas sobre certo momento no processo saúde-doença.
- b) **Diagnóstico de enfermagem:** interpretação e agrupamento dos dados coletados na etapa anterior, que, somados à tomada de decisão, resulta

nos conceitos de DEs, com a finalidade de representar as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em dado momento no processo.

- c) **Planejamento de enfermagem:** determinação das ações ou IEs que serão realizadas.
- d) **Implementação:** realização das ações ou intervenções determinadas na etapa anterior.
- e) **Avaliação de enfermagem:** determinação do alcance do resultado das ações ou IEs e da necessidade de mudanças ou adaptações no processo (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

A assistência do enfermeiro deve ser realizada de forma metodológica, utilizar teorias de enfermagem para fundamentar o cuidado e, com o auxílio do PE, avaliar as necessidades afetadas do indivíduo, de modo a ajudar no raciocínio clínico para realizar o DE e contribuir para a recuperação da saúde da pessoa (LEITE; AGUIAR, 2017). Também há necessidade de uma terminologia embasada por um modelo teórico, contribuindo para a continuidade no cuidado, de forma a estruturar uma linguagem padronizada capaz de coletar, analisar e documentar a prática (ALMEIDA *et al.*, 2011), além de permitir o desenvolvimento de sistemas eletrônicos de informação e registro eletrônico do paciente e proporcionar uma linguagem comum para que os profissionais de enfermagem se comuniquem entre si (ALMEIDA *et al.*, 2011).

2.2 TERMINOLOGIAS DE ENFERMAGEM

As terminologias de enfermagem são um conjunto de termos capazes de padronizar conceitos relevantes à profissão. Elas fomentam o processo de trabalho do enfermeiro (BARRA; SASSO, 2011), garantem a normalização dos dados de atendimento e melhora da comunicação e trazem benefícios ao paciente, à organização e à profissão (LUNDBERG *et al.*, 2008). Elas surgem, entre outros objetivos, para representar os conceitos de enfermagem em sistemas eletrônicos e de comunicações (*INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION*, 2014).

As principais terminologias utilizadas como ferramentas para o suporte e cuidado em saúde na prática profissional da enfermagem são: a classificação de

diagnósticos da NANDA International Inc. (NANDA-I), a Classificação de Intervenções de Enfermagem (*Nursing Interventions Classification – NIC*), a Classificação de Resultados de Enfermagem (*Nursing Outcomes Classification – NOC*) e a CIPE®. Ainda, entre as terminologias empregadas na prática de saúde, encontram-se a *Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms (SNOMED-CT)*² (BARRA, SASSO; 2011) e a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) (TEIXEIRA; ALMEIDA, 2019).

No Quadro 1, encontram-se a descrição e os usuários principais das terminologias citadas.

Quadro 1 – Caracterização e público-alvo de terminologias padronizadas utilizadas como suporte na prática de saúde. Curitiba, 2021.

Terminologia	Descrição	Quem utiliza
NANDA-I	Organiza a padronização da linguagem, contempla DEs, suas características definidoras e fatores relacionados ou fatores de risco (NANDA, 2018).	Enfermeiros
NIC	Permite descrever as intervenções realizadas pelos enfermeiros, sendo voltada para os DEs da NANDA-I (BULECHEK, 2016)	Enfermeiros
NOC	Complementar à NANDA-I e à NIC. Agrupa IEs e apresenta resultados para viabilizar a avaliação das intervenções (JOHNSON, 2013).	Enfermeiros
CIPE®	Terminologia combinatória de termos, a fim de elaborar DEs, REs e IEs (CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS, 2017).	Enfermeiros
SNOMED-CT	Permite a representação de conteúdo nos registros eletrônicos de saúde e mapeamento para padrões internacionais (<i>INTERNATIONAL HEALTH TERMINOLOGY STANDARDS DEVELOPMENT ORGANIZATION</i> , 2019).	Terminologia de saúde clínica mais abrangente no mundo, desenvolvida por profissionais de saúde para profissionais de saúde (BRASIL, 2018).
CID	Base para a codificação e classificação das doenças mundialmente, sinais, sintomas, anormalidades e causas externas para ferimentos ou doenças (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2018).	Médicos e enfermeiros

Fonte: A autora, 2021.

Esta revisão de literatura se aprofundará na descrição da CIPE®, pois se trata da terminologia utilizada no desenvolvimento do subconjunto terminológico para o autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal, empregado como base empírica para validação nesta pesquisa.

² O CIE e SNOMED assinaram um acordo inovador para que a CIPE® seja produzida, lançada e distribuída pela SNOMED *International*. A CIPE® será agora combinada com os processos de validação clínica global, plataforma de licenciamento, abordagem de garantia de qualidade e ferramentas de distribuição estabelecidas pela SNOMED *International*. <https://www.snomed.org/news-and-events/articles/ICN-SNOMED-sign-groundbreaking-agreement-2020>.

2.2.1 Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

A CIPE® é uma terminologia padronizada que representa a prática de enfermagem no âmbito mundial. Trata-se de uma tecnologia da informação que promove o raciocínio clínico, sendo capaz de coletar, descrever e documentar os elementos do cuidado prestado (GARCIA; NÓBREGA; CUBAS, *et al.*, 2019).

Por meio do CIE, foi aprovada, em 1989, uma resolução com a intenção de desenvolver uma classificação que representasse a prática profissional, devido à falta de linguagem padronizada para descrever as situações do cotidiano de cuidado. Em 1996, foi lançado o esboço (*draft*) de uma versão da CIPE®, denominada versão Alfa, que incluía duas classificações: a de Fenômenos de Enfermagem, de forma monoaxial, e a de Ações de Enfermagem, de modo multiaxial, contendo seis eixos (CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS, 2017).

Em 1999, o CIE publicou uma segunda versão de esboço, a Beta, e, em 2001, a versão Beta 2. A primeira trazia a composição de oito eixos na Classificação dos Fenômenos de Enfermagem e outros oito eixos na Classificação das Ações de Enfermagem. Na versão Beta 2, permaneceu a estrutura de eixos, porém houve revisões gramaticais, correções ou alterações em códigos e definições (CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS, 2017).

Em 2005, após várias revisões das versões de esboço, foi divulgada a CIPE® Versão 1.0, na qual as duas estruturas de classificações passaram a ser única, organizada em sete eixos (CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS, 2005). Essa versão passou por um processo de padronização influenciado por uma norma da Organização Internacional para Padronização (*International Organization for Standardization* – ISO), a norma ISO 18104:2003, que objetiva estabelecer um modelo de terminologia de referência, a fim de fornecer um modelo de saúde unificado. A norma traz definições para implantação, assim como desenvolvimento de modelos de terminologia (*INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION*, 2003). Em 2014, houve revisão da norma ISO 18104:2003, resultando na norma ISO 18104:2014, de modo a facilitar a representação da estrutura de diagnósticos e ações de enfermagem para apoiar a interoperabilidade entre sistemas de informação e desenvolver terminologias capazes de se relacionar entre

si e entre modelos terminológicos (*INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION*, 2014).

A partir da versão 1.0, a CIPE® passou a ser representada pelo modelo de sete eixos, cuja definição e exemplos de termos estão descritos no Quadro 2.

Quadro 2 – Eixos da CIPE® Versão 1.0, suas definições e exemplos de termos. Curitiba, 2021.

Eixo	Definição	Exemplos de termos
Foco	Área de atenção relevante para a enfermagem.	Dor – Eliminação – Expectativa de vida – Conhecimento
Julgamento	Opinião clínica ou determinação relacionada ao foco da prática de enfermagem.	Risco de – Aumentado – Interrompido – Melhorado
Meios	Maneira ou método de executar uma intervenção.	Bandagem – Cateter urinário – Técnica de respiração
Tempo	Momento, período, instante, intervalo ou duração de uma ocorrência.	Admissão – Período pré-natal – Intermitente
Localização	Orientação anatômica ou espacial de um diagnóstico ou intervenções.	Anterior – Cavidade torácica – Creche – Hospital-dia
Cliente	Sujeito a quem o diagnóstico se refere e que é o beneficiário de uma IE.	Criança – Pai – Família – Comunidade

Fonte: CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS, 2005

O modelo de sete eixos facilita a construção do agrupamento de enunciados de DEs, REs e IEs, que podem ser direcionados a clientelas específicas, prioridades de saúde ou fenômenos da enfermagem (CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS, 2017). Quando os eixos são combinados, formam-se conceitos³ de DEs, REs e IEs. As regras de combinação entre os termos seguem orientações da ISO 18104:2014 (*INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION*, 2014).

Pela necessidade de constante evolução da classificação, o CIE lançou, em 2008, a versão 1.1 e, em 2009, a versão 2.0. A partir de 2011, as versões passaram a ser denominadas pelo ano, sendo divulgadas bianualmente, a saber: 2013, 2015 e 2017 (CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS, 2017). Em junho de 2019, o CIE lançou a 11ª versão da CIPE® durante seu congresso, em Cingapura⁴. No Brasil, além do acesso pelo *site* do conselho, a tradução da versão está disponível em *e-book* e livro impresso (GARCIA; NOBREGA; CUBAS, 2019).

³ Conceito é a unidade de conhecimento criada por uma combinação única de características. Um conceito pode ter um ou mais nomes e ser representado utilizando um ou mais termos, imagens, ícones ou sons (*INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION*, 2014).

⁴<https://www.icn.ch/news/international-council-nurses-adds-new-content-and-updates-international-classification-nursing>.

Outro marco importante para a CIPE® aconteceu em 2008, quando foi desenvolvido pelo CIE o guia para desenvolvimento de catálogos da CIPE®. Os subconjuntos terminológicos⁵ promovem a construção de conteúdo para os sistemas de informação em saúde e descrevem os DEs, REs e IEs para áreas específicas da prática, sendo predeterminados e agrupados para facilitar a prática assistencial, para o indivíduo, a família ou a comunidade, direcionados a grupos específicos ou a prioridades em saúde (*INTERNACIONAL COUNCIL OF NURSES*, 2018).

A finalidade dos subconjuntos terminológicos é tornar acessível aos enfermeiros a classificação, bem como facilitar a comunicação e beneficiar o planejamento e gerenciamento de cuidados (NÓBREGA, *et al.*, 2015). Há subconjuntos terminológicos desenvolvidos em diversos países, disponibilizados no *site* do CIE⁶, tais como: Enfermagem Comunitária; Demências em Cuidados Comunitários; Enfermagem de Desastres; Cuidados de Enfermagem a Crianças com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS); Manejo da Dor Pediátrica; Cuidados de Enfermagem Pré-Natal; e Parceria com Indivíduos e Famílias para Promover Adesão ao Tratamento. Outros subconjuntos estão em desenvolvimento, incluindo: Cuidados em Saúde Mental; Cuidados ao Paciente Pediátrico Hospitalizado; Cuidados ao Cliente Pós-Artroplastia Total de Quadril; Prevenção de Úlcera por Pressão; e Cuidados Especiais em Berçário.

Os subconjuntos terminológicos permitem o uso em uma área de especialidade, como, por exemplo, cuidados no fim de vida, ou em uma área focal da enfermagem, como o tratamento da dor. Entretanto, não substituem o parecer clínico e a tomada de decisão do enfermeiro ao prestar os cuidados aos doentes e familiares (CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS, 2018).

No Brasil, em 2007, houve a acreditação do Centro de Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE®, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) (CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS 2011). Sua missão é apoiar o desenvolvimento contínuo da CIPE® e seus objetivos são desenvolver e validar termos

⁵ Apesar de os termos “catálogo” e “subconjunto” representarem uma mesma definição para o CIE (ICN, 2008), optou-se por utilizar, nesta dissertação, somente o termo “subconjunto”, conforme orientação de Furtado, Medeiros e Nóbrega (2013).

⁶ <https://www.icn.ch/what-we-do/projects/ehealth-icnp/about-icnp/icnp-catalogues>.

que reflitam a prática de enfermagem e enviar novos termos para sugestão, adaptação ou ajustes de definições existentes. Espera-se como resultado do Centro CIPE[®] da UFPB a construção de um banco de dados essenciais para a prática de enfermagem e de subconjuntos da CIPE[®], em especial, para uso na prática da enfermagem brasileira⁷.

Há parcerias em diversos estados brasileiros que auxiliam a atingir os propósitos do Centro CIPE[®]. Entre elas, ressalta-se o Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde (PPGTS) da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) (GARCIA; NÓBREGA, 2013).

2.3 ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL

A estomia é uma abertura artificial entre os órgãos internos e o meio externo, decorrente de um procedimento cirúrgico, a qual varia de acordo com o seguimento corporal afetado, podendo-se exteriorizar parte do sistema digestório, respiratório, urinário e intestinal (BRASIL, 2009; *WORLD HEALTH ORGANIZATION*, 2009). A Portaria nº 400/2009 estabelece as diretrizes nacionais para a atenção à saúde da pessoa com estomia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a necessidade de garantir atenção integral a elas por meio de intervenções especializadas e interdisciplinares, além de prezar pela qualidade e quantidade adequadas de equipamentos (BRASIL, 2009).

A estomia de eliminação intestinal, em específico, consiste em um procedimento para exteriorizar parte do intestino grosso ou delgado através da parede abdominal, permitindo a eliminação de fezes (*UNITED OSTOMY ASSOCIATIONS OF AMERICA*, 2017; WHITEHEAD; CATALDO, 2017). Sua necessidade dá-se por defeitos congênitos, lesões traumáticas ou doenças, como câncer colorretal, diverticulite, inflamação intestinal, entre outras (BRAND; DUJOVNY, 2008; PAULA; PAULA; CESARETTI, 2014). Pode ocorrer em qualquer fase da vida, sendo de caráter temporário ou permanente (MALAGUTTI; KAKIHARA, 2011; *UNITED OSTOMY ASSOCIATIONS OF AMERICA*, 2017), a depender das condições da pessoa e da

⁷<https://www.icn.ch/what-we-do/projects/ehealth-icnp/about-icnp/icn-accredited-centres-icnp-research-development-0>.

possibilidade de o intestino retornar a exercer suas funções, que foram previamente interrompidas (BRAND; DUJOVNY, 2008).

Uma estomia de eliminação intestinal é denominada colostomia ou ileostomia, sendo os segmentos mais adequados o cólon transverso, o sigmoide e o íleo (ROCHA, 2011). A colostomia é a exteriorização de uma parte do intestino grosso na parede abdominal, onde se origina um estoma (TIMBY; SMITH, 2005). Já na ileostomia, exterioriza-se parte terminal do íleo, contendo grande quantidade de enzimas digestivas (BRAND; DUJOVNY, 2008; FERNANDES, 2008).

De acordo com o segmento do intestino grosso exteriorizado, as colostomias podem ser classificadas em: (i) **colostomia transversa**, sendo exteriorizada porção do cólon transverso, localizada no quadrante superior direito ou esquerdo da região abdominal, com fezes de consistência semilíquida; (ii) **colostomia ascendente**, realizada com a parte ascendente do cólon, localizada no quadrante inferior direito, com fezes de consistência semilíquida no pós-cirúrgico e semipastosa após readaptação do intestino; (iii) **colostomia descendente**, em que é exteriorizado o cólon descendente, sendo sua localização na parede abdominal no quadrante inferior esquerdo, com fezes de consistência semissólida (CAMPOS *et al.*, 2016; UNITED OSTOMY ASSOCIATIONS OF AMERICA, 2017). Há também a **colostomia sigmoide**, referente à construção a partir da porção sigmoide do intestino (UNITED OSTOMY ASSOCIATIONS OF AMERICA, 2017).

A estomia de eliminação intestinal também pode ser caracterizada de acordo com a forma de confecção, podendo ser colostomia terminal ou em alça (ROCHA, 2011). A terminal, também chamada colostomia de Hartmann, necessita de ressecção abdominoperineal ou colectomia sigmoide (BRAND; DUJOVNY, 2008), exteriorizando-se o cólon a partir de uma alça dividida, que se converte em uma única boca (ROCHA, 2011). Por sua vez, a colostomia em alça utiliza o cólon transverso ou sigmoide, havendo a exteriorização de toda a alça do cólon (BRAND; DUJOVNY, 2008), resultante de duas aberturas (bocas) suturadas à pele (ROCHA, 2011).

A ileostomia também pode ser classificada como terminal e em alça. A terminal é a mais indicada em tratamentos de doenças inflamatórias do intestino, traumas, peritonites e câncer do cólon, exigindo a retirada parcial do íleo, quando não há condição de reestabelecer o trânsito intestinal (PAULA; PAULA; CESARETTI, 2014), resultando em uma única boca suturada à pele (ROCHA, 2011). Já a ileostomia em

alça é indicada em obstruções, proteção de anastomoses e, em algumas situações, para pessoas obesas, quando há dificuldade de exteriorizar a ileostomia terminal (PAULA; PAULA; CESARETTI, 2014). A exteriorização da alça ileal resulta em duas bocas suturadas à pele (ROCHA, 2011). As pessoas com ileostomia apresentam maior frequência de eliminação, situação que impossibilita a continência. A consistência das fezes é semilíquida, com Potencial Hidrogênico (pH) alcalino, rica em enzimas proteolíticas e podendo causar lesões erosivas quando em contato com a pele (CAMPOS *et al.*, 2016).

Quanto mais proximal é a exteriorização do intestino, mais difícil é a adaptação da pessoa, com prejuízo na digestão e absorção de águas e nutrientes, havendo a necessidade de a pessoa seguir dietas específicas para prevenir complicações, gases e odores (UNITED OSTOMY ASSOCIATIONS OF AMERICA, 2017). Além disso, a pessoa que se submete à cirurgia de estomia convive com mudanças ocasionadas pela nova condição de saúde, não apenas físicas, mas também psicológicas (SENA *et al.*, 2017), acompanhadas pela necessidade de utilizar equipamentos coletores de efluentes, compostos por uma placa adesiva que se adere à pele ao redor do estoma e, sobre ela, uma bolsa coletora (ROCHA, 2011). O enfermeiro deve incentivar o autocuidado da pessoa com estomia, assim como ensinar seu manejo, troca de coletores e orientações para adaptação à nova condição (BRASIL, 2009). No pós-operatório, o paciente passa por um processo de ressignificação, a fim de incorporar à sua identidade a nova condição de saúde (DIAZ, *et al.*, 2019); assim, a intervenção do enfermeiro é um diferencial no processo de adaptação (SILVA *et al.* 2016).

Igualmente, a cirurgia de estomia pode trazer complicações, precoces ou tardias. Entre as precoces, incluem-se sangramento, hematoma, edema e necrose e, entre as tardias, prolapso, retração, hérnia paraestomal e estenose, o que pode levar à obstrução (NASTRO *et al.*, 2010). No caso das ileostomias, a desidratação, com desequilíbrio eletrolítico, é uma complicação frequente, podendo ser observada imediatamente após a criação do estoma ou depois de semanas ou meses. A alta perda de líquidos pela ileostomia, associada à baixa ingestão hídrica do paciente, torna-se uma combinação negativa (AMBE, *et al.*, 2018).

É preciso destacar que a pessoa pode reagir de diversas formas ao se deparar com a estomia, como sentimentos de indiferença, inferioridade, negação, luto, agressividade e vergonha, de forma a se prejudicar socialmente (ROCHA, 2019). Ao

perder o controle do corpo e ter a imagem corporal alterada, muda a perspectiva de vida, o que pode ocasionar sentimentos de inferioridade, conflitos emocionais e reações psíquicas (HUESO-MONTORO *et al.*, 2016), assim como perda de autoestima e autoconceito, sentimento de inutilidade, decorrente da sensação da perda de capacidade produtiva, inaceitação, desgosto, repulsa, ódio, depressão e alterações na dinâmica familiar (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2007). Podem ocorrer, também, alterações na vida sexual, diminuição/perda da libido ou impotência, consequências da perda da autoestima, bem como eliminação de odores e fezes durante a relação sexual (CASCAIS; MARTINI; ALMEIDA, 2007).

Frente às condições descritas, a assistência de enfermagem para as pessoas com estomas deve ocorrer de forma individual e integral, fortalecer a prática educativa e o processo de adaptação e qualidade de vida, sendo a família e os profissionais de saúde os principais agentes de apoio para a reabilitação (GOMES; MARTINS, 2016). O enfermeiro é fundamental na adaptação da pessoa com estomia, para que ocorra sua reinserção no convívio social (MARECO *et al.*, 2019), assim como na prevenção de complicações relacionadas ao estoma, na aceitação da doença e no estímulo do autocuidado (CARVALHO *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva, há necessidade de a equipe de saúde abordar a pessoa de maneira global e integrada, assim como estimular a competência de autocuidado com a estomia (SILVA *et al.*, 2016), sendo de extrema importância o suporte da equipe multiprofissional para a reabilitação da pessoa com estomia, auxiliando na sua adaptação psicológica e física. Ainda, ressalta-se a importância dos cuidados de enfermagem a esse indivíduo, ao utilizar um modelo teórico que oriente a promoção do autocuidado, como a teoria geral do autocuidado (OREM, 2001), adotada como referencial teórico para o desenvolvimento do subconjunto terminológico empregado como base empírica desta pesquisa.

2.4 TEORIA DO AUTOCUIDADO

O autocuidado é uma função reguladora humana, executada por pessoas que desenvolvem habilidade de cuidar de si, com a finalidade de promover o bem-estar e a saúde, e deve ser aprendido deliberadamente de forma contínua, conforme os

requisitos de cada indivíduo, objetivando a integridade estrutural, a funcionalidade humana e o desenvolvimento humano (OREM, 2001).

A teoria geral do autocuidado envolve três bases teóricas inter-relacionadas, a saber: (i) **teoria do autocuidado**, a qual estabelece o autocuidado, seus requisitos e que ele pode ser oferecido pela própria pessoa ou por ela aos seus dependentes; (ii) **teoria do *deficit* de autocuidado**, que justifica a importância e necessidade da enfermagem para auxiliar o indivíduo no alcance do autocuidado, por apresentar incapacidade parcial ou total de cuidar de si mesmo; (iii) **teoria de sistemas de enfermagem**, que identifica os sistemas de enfermagem fundamentada na capacidade de cada indivíduo de desempenhar as atividades de autocuidado (OREM, 2001).

A teoria do autocuidado estabelece os requisitos do autocuidado, que abrangem os propósitos a ser alcançados ao longo da adesão da pessoa, incluindo: (i) **requisitos universais de autocuidado**, definidos como comuns a todos os seres humanos e associados às necessidades humanas básicas; (ii) **requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento**, relacionados aos processos de desenvolvimento humano, assim como situações que podem alterar esses processos; (iii) **requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde**, referentes à natureza da irregularidade da saúde, que pode produzir sentimentos de doença ou incapacidade funcional (OREM, 2001).

A teoria do *deficit* de autocuidado discorre sobre a razão pela qual as pessoas necessitam da enfermagem, ou seja, por apresentar incapacidade total ou parcial de cuidar de si mesmas. Trata o *deficit* de autocuidado como permanente ou transitório, podendo ser total ou parcialmente superado quando as pessoas com *deficit* possuem as capacidades humanas e disposições necessárias (OREM, 2001).

A teoria de sistemas de enfermagem faz a classificação em: (i) sistema totalmente compensatório, no qual o paciente apresenta incapacidade de realizar as ações de autocuidado, sendo o enfermeiro o maior contribuinte para que os requisitos sejam satisfeitos; (ii) sistema parcialmente compensatório, em que paciente e enfermeiro desenvolvem métodos de autocuidado em conjunto; (iii) sistema apoio-educação, em que o paciente é capaz de desempenhar, ou aprender a desempenhar, seu autocuidado (OREM, 2001).

De modo geral, a teoria do autocuidado auxilia a relação do enfermeiro com a pessoa com estomia, identificando dificuldades de realizar o autocuidado e proporcionando condições para desenvolver sua autonomia, de forma a possibilitar a evolução em seu autocuidado (COUTO *et al.*, 2018).

3 REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

Este capítulo aborda o referencial teórico que ancora o percurso metodológico, contemplando estudos de validação na enfermagem e estudos de caso.

3.1 ESTUDOS DE VALIDAÇÃO NA ENFERMAGEM

Estudos de validação são essenciais para testar e legitimar a utilização dos elementos da prática da enfermagem, a fim de auxiliar na redução de erros no processo diagnóstico e na tomada de decisão (ALMEIDA *et al.*, 2011).

Alguns modelos de validação foram propostos por Fehring (1987), como o modelo de validação de conteúdo diagnóstico (*Diagnostic Content Validation – DCV*), validação clínica de diagnóstico (*Clinical Diagnostic Validation – CDV*) e validação diferencial de diagnósticos (*Differential Diagnostic Validation – DDV*). No DCV, o autor propõe que a validação ocorra por meio da obtenção da opinião de enfermeiros especialistas abordando o grau de cada característica definidora do diagnóstico. O CDV baseia-se na aquisição de amostras para a existência de um diagnóstico no cenário clínico real, podendo envolver a informação clínica direta a partir do paciente; se o diagnóstico envolve uma resposta cognitiva ou afetiva, a abordagem ao paciente torna-se primordial, com a necessidade de ter dois avaliadores. O último modelo (DDV) é uma abordagem focada no paciente, eficaz em respostas afetivas e humanas, como impotência e ansiedade. Nesse modelo, exime-se a necessidade de dois avaliadores.

Outros autores trazem elementos para entender a validação de DEs. Gordon (1994) relata que a validade de um diagnóstico inclui descrever uma realidade observável na interação entre pessoa e ambiente, identificada em grupo ou em uma situação clínica, enquanto Almeida *et al.* (2011) definem validação como ato ou efeito de algo se tornar válido, legítimo, da qual se tem autenticidade comprovada. Validar um diagnóstico significa avaliar se representa com precisão as características e comportamentos do paciente (CREASON, 2004), torná-lo verdadeiro, comprovar mediante identificação de sinais e sintomas para determinada situação clínica (ALMEIDA *et al.*, 2011). Isso permite que os DEs sejam incorporados à prática de enfermagem, porém há necessidade de avaliá-los por pesquisa clínica (RIBEIRO, *et*

al., 2013). Por sua vez, os estudos de validação de IEs buscam verificar o quanto elas são adequadas ao paciente e se possibilitam alterações nas respostas humanas relacionadas aos DEs elencados ALMEIDA *et al.*, 2011).

Por se tratar de um método complexo, Lopes, Silva e Araújo (2013) identificaram falhas nos modelos de validação clínica, dificuldades na seleção de especialistas, a qual necessita de adaptações dos modelos de validação, e escassez de material para uma adequada validação, o que acaba dificultando sua aplicação. Buscar novos estudos e permanecer realizando pesquisas são alternativas que podem minimizar essas dificuldades, visto que a validação de diagnósticos alicerça a prática do enfermeiro, subsidiando o estabelecimento de IEs quanto à avaliação, porém é preciso aplicar metodologias que facilitem a replicação e generalização dos resultados (CHAVES; CARVALHO; ROSSI, 2008).

Diante do exposto, o método de validação por estudo de caso vem sendo desenvolvido para contribuir com o aperfeiçoamento do PE, auxiliar o planejamento da assistência e promover um cuidado eficiente e eficaz (DANTAS; SILVA; NÓBREGA, 2018).

3.2 ESTUDOS DE CASO

O estudo de caso é capaz de explorar, descrever ou explicar o caso de interesse, oportunizando conhecimento abrangente, constituído pelo contexto de eventos da vida real (YIN, 2005). Propõe-se investigar um caso singular, um indivíduo, ou de forma múltipla, sendo vários estudos conduzidos simultaneamente, como inúmeras instituições ou indivíduos. Pode ser classificado como intrínseco e particular ou instrumental e coletivo (VENTURA, 2007).

O método compreende quatro fases: delimitação do caso; coleta de dados; seleção, análise e interpretação dos dados; e elaboração dos resultados (NÓBREGA *et al.*, 2015), sendo necessário para facilitar a aprendizagem e o raciocínio de forma crítica para os DEs, REs e IEs, além de oferecer oportunidades para utilizar o pensamento crítico na prática baseada em evidências (LUNNEY, 2011), permitindo a busca de evidências para apoiar melhores práticas nos serviços (SHABAN *et al.*, 2017).

O processo de validação clínica por meio de estudos de caso é importante para avaliar a aplicabilidade do subconjunto terminológico à prática clínica e a utilização de uma linguagem padronizada na prática profissional (MEDEIROS *et al.*, 2013). Dessa forma, o enfermeiro terá confiança ao utilizar um DE de acordo com a particularidade de cada paciente, assim como validar uma abordagem centrada no paciente para viabilizar respostas humanas.

A maior finalidade de um subconjunto terminológico é sua aplicação na prática. Assim, a validação clínica torna-se um processo essencial para que os conhecimentos teóricos do enfermeiro se aproximem da prática clínica e para solidificar a terminologia entre esses profissionais (QUERIDO *et al.*, 2019). Considerando a validação por estudos de caso, Galdeano (2003) estabelece um roteiro instrucional para a elaboração destes, constituído de sete etapas: questão norteadora; identificação do local ou pessoa em estudo; resumo dos problemas ou alterações identificados; fundamentação teórica; alternativas ou propostas; ações implementadas ou recomendadas; e discussão. Em complemento, Yin (2005) propõe que a elaboração remeta clareza e seu delineamento seja composto por: delimitação do tema; definição dos casos; descrição das preposições teóricas; elaboração do protocolo de estudo de caso; coleta de dados; análise e interpretação dos resultados; e elaboração do relatório final.

4 MÉTODO

Este estudo é um subprojeto da pesquisa intitulada “Método e instrumentos para validação clínica de subconjuntos terminológicos da CIPE®”, desenvolvido no PPGTS da PUCPR, referindo-se seu recorte à validação clínica do Subconjunto Terminológico da CIPE® para o Autocuidado da Pessoa com Estomia de Eliminação Intestinal.

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de validação clínica de tecnologia, para validação de subconjunto terminológico, prospectivo, por meio de estudos de caso.

4.2 BASES EMPÍRICAS

Esta pesquisa utilizou o **Subconjunto Terminológico da CIPE® para o Autocuidado da Pessoa com Estomia de Eliminação Intestinal**, fundamentado na teoria de autocuidado (CARVALHO, 2017) (Anexo A), resultante de uma pesquisa de doutorado vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB, onde está localizado o Centro CIPE® do Brasil.

O subconjunto terminológico da CIPE® foi estruturado de acordo com o método brasileiro para desenvolvimento de subconjuntos terminológicos (NÓBREGA *et al.*, 2015) e com base numa proposta de ontologia brasileira da CIPE® (CARVALHO, 2017), tendo sido utilizados 70 enunciados de DEs/REs e 103 enunciados de IEs. Ressalta-se que uma mesma intervenção pode se aplicar a diferentes DEs/REs. O resumo da tese de doutorado que originou esse subconjunto encontra-se no Anexo B.

Também foram empregados **indicadores de DEs/REs e condições relacionadas** para fundamentar o instrumento de coleta de dados, com o intuito de facilitar a identificação dos DEs durante o processo de enfermagem (Anexo C), considerando 166 indicadores de DEs/REs e 186 condições relacionadas. Tais informações foram apresentadas por Gomes (2019), como parte de uma pesquisa de doutorado vinculada ao PPGTS da PUCPR. O resumo da tese de doutorado que originou esse conjunto de indicadores de DEs/REs e condições relacionadas

encontra-se no Anexo D.

4.3 CENÁRIO DE PESQUISA

A pesquisa ocorreu no Hospital Universitário Cajuru (HUC), que foi inaugurado em 1958 e adquirido pela mantenedora da Associação Paranaense de Cultura (APC) em 1977, sendo, desde 1993, designado como hospital de ensino pelos Ministérios da Saúde e da Educação, por meio de portaria ministerial. O hospital consolidou-se como centro formador de recursos humanos para o atendimento em saúde, sendo atualmente campo de estágio para os cursos da Escola de Medicina e Escola de Ciências da Vida da PUCPR. Em 1999, integrou-se ao grupo hospitalar denominado Aliança Saúde PUCPR. Em 2006, foi credenciado pelo Ministério da Saúde como unidade de alta complexidade em ortopedia, traumatologia e unidade de transplante renal. É recomendado pelos gestores estadual e municipal de saúde como serviço de alta complexidade em cirurgia vascular e centro de referência em alta complexidade neurológica e neurocirúrgica. Atualmente, faz parte da área da saúde do Grupo Marista, sendo referência no atendimento ao trauma e urgências e emergências cirúrgicas. Foi o primeiro pronto-socorro do Paraná⁸.

Os atendimentos são realizados totalmente pelo SUS, nas seguintes especialidades: anestesiologia, broncoscopia, cirurgia geral, cirurgia plástica, cirurgia torácica, cirurgia vascular, coloproctologia, endoscopia, infectologia, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia, pneumologia, radiologia e urologia. Possui 206 leitos, sendo 29 de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), 167 de unidade de internação e dez de cuidados críticos no pronto-socorro⁹.

4.4 PARTICIPANTES

A pesquisa contemplou dois grupos de participantes:

- a) Grupo 1: pessoas com estomias de eliminação intestinal, atendidas nas unidades de internação do HUC.

⁸ <http://www.hospitalcajuru.org.br/historia-do-hospital/>.

⁹ <http://www.hospitalcajuru.org.br/unidade-de-internacao/>.

- b) Grupo 2: enfermeiros responsáveis pelos setores em que a pessoa do grupo 1 esteve internada.

A seleção dos participantes do grupo 1 ocorreu de forma aleatória, sendo identificados por meio da relação de internamento, durante o período de coleta de dados. Durante todos os dias da coleta, foi realizada visita em todas as unidades de internação, de modo a verificar a existência de novos internamentos de pessoas com estomias.

No grupo 1, foram incluídos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que possuíam estomas únicos do tipo colostomia ou ileostomia e estivessem hospitalizados nas unidades de internação da instituição no período da coleta. Foram excluídas pessoas que, por alterações biológicas e/ou psicológicas, estivessem impossibilitadas de responder ao questionário de coleta de dados e pessoas reestomizadas.

No grupo 2, foram incluídos todos os enfermeiros que prestaram atendimento à pessoa com estomia, nos turnos da manhã e tarde, durante o período de coleta de dados. Para este grupo, não houve critérios de exclusão.

4.5 PROTOCOLO DE PESQUISA (ESTUDOS DE CASO)

4.5.1 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de segunda a sexta-feira no período diurno, de junho a setembro de 2020, com no mínimo duas e no máximo 11 visitas. Todas as visitas ocorreram a partir do momento em que o paciente foi transferido para a unidade de internação até a sua alta. A temporalidade foi decorrente do período de coleta extrapolado e da inexistência de número suficiente de pessoas com estomias de eliminação intestinal nas unidades de internação. Isso se deveu à pandemia do coronavírus e ao cancelamento de cirurgias eletivas no município, diminuindo o número de pacientes nas unidades de internação hospitalar e os leitos de internação, que foram destinados a pessoas com sintomas respiratórios.

O instrumento de coleta de dados foi organizado em duas etapas. A primeira abrangeu dados sociodemográficos do participante e a segunda abrangeu informações clínicas para a validação clínica do subconjunto terminológico.

Previamente à coleta de dados, a fim de verificar a necessidade de adequação do instrumento, houve teste-piloto com uma pessoa que atendeu aos critérios estabelecidos para seleção dos participantes.

Para a validação clínica, foram respeitadas as fases do processo de enfermagem – histórico, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009) –, seguidas do desenvolvimento de estudos de caso. Destaca-se que autores utilizaram essas fases em seus estudos de validação clínica de DEs e IEs (NOGUEIRA *et al.*, 2016; SILVA *et al.*, 2017; DANTAS; SILVA; NÓBREGA, 2018).

Durante a coleta de dados, quando identificada a mobilização de sentimentos que causassem sofrimento ao paciente, foi solicitado atendimento ao serviço de psicologia da instituição.

4.5.2 Histórico de Enfermagem

Durante a consulta de enfermagem, para a coleta de dados, foi utilizado o instrumento adaptado, priorizando os requisitos do autocuidado, definidos por Orem (2001), intitulado “Consulta de enfermagem para pessoas em situação de estomia intestinal baseada na teoria de Orem” (SANTOS, 2013) (Anexo E). O instrumento foi adaptado (Apêndice A) após a realização do teste-piloto e contou com perguntas respondidas pela pessoa com estomia, assim como avaliação realizada e anotada pela pesquisadora durante o exame físico. Ressalta-se que o exame físico foi direcionado à avaliação do autocuidado.

Foram feitas consultas aos registros dos atendimentos das pessoas com estomias intestinais, nos quais havia informações quanto ao tipo e tempo de estomia do participante e doença de base. O histórico de enfermagem foi realizado somente pela pesquisadora principal, com a intenção de minimizar o constrangimento e exposição do paciente. Entretanto, para garantir o rigor metodológico, foi solicitado para que o enfermeiro da unidade de internação conferisse o preenchimento do instrumento e sinalizasse possíveis irregularidades ou alterações necessárias. Sendo identificada irregularidade de preenchimento, o item foi coletado novamente.

Os equipamentos necessários, como estetoscópio, esfigmomanômetro e termômetro, para anamnese e exame físico foram de uso exclusivo para a coleta e

verificados previamente quanto ao funcionamento adequado. Quando o enfermeiro da unidade de internação não tinha disponibilidade para confrontar os dados, o instrumento foi encaminhado à enfermeira estomaterapeuta da instituição, para que validasse as informações encontradas pela pesquisadora.

4.5.3 Diagnósticos de enfermagem

Na fase de diagnóstico de enfermagem, os dados oriundos do histórico de enfermagem foram interpretados por meio de julgamento clínico. Foram utilizados os DEs constantes no Subconjunto Terminológico da CIPE® para o Autocuidado da Pessoa com Estomia de Eliminação Intestinal, identificados a partir dos indicadores e condições relacionadas definidos por Gomes (2019), aplicados durante a fase do histórico de enfermagem.

Os DEs foram identificados com base nos enunciados do subconjunto terminológico pela pesquisadora principal, tendo sido convidado o enfermeiro da unidade de internação para que também realizasse os DEs com base no subconjunto, conforme com os dados coletados, minimizando o risco de viés. Quando observada uma nova situação, não contendo o enunciado do diagnóstico no referido subconjunto, foi utilizada a nomenclatura de DEs, REs e IEs para a clínica médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB, fundamentada na teoria das necessidades humanas básicas de Wanda Horta, desenvolvida por Moura (2019), para fornecer os cuidados necessários ao participante.

4.5.4 Planejamento de enfermagem e Implementação

Estas etapas foram realizadas de acordo com os resultados esperados relacionados a cada DE e as intervenções foram propostas conforme o subconjunto.

As IEs a ser implementadas foram elencadas conforme o DE, com a finalidade de alcançar os resultados esperados. A depender do sistema de enfermagem (totalmente compensatório, parcialmente compensatório, apoio-educação) em que a pessoa com estomia de eliminação intestinal estivesse no momento de coleta de dados, orientações foram repassadas para ela por meio de orientação e intervenção para implementação durante o internamento na instituição.

Para estimular o autocuidado, quando possível, foi empreendida pela pesquisadora principal a intervenção à pessoa com estomia, a fim de potencializar o aprendizado durante a hospitalização. As intervenções também foram repassadas para a equipe de enfermagem, conforme a necessidade da pessoa com estomia e o tipo de sistema.

Quando identificada uma IE que não constava no subconjunto, foi utilizada a nomenclatura de DEs, REs e IEs para a clínica médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB, fundamentada na teoria das necessidades humanas básicas de Wanda Horta, desenvolvida por Moura (2019), para fornecer os cuidados necessários ao participante.

4.5.5 Avaliação de enfermagem e elaboração dos estudos de caso

Nesta etapa, foram feitas nova anamnese e exame físico, com foco nos DEs identificados. Esta fase foi executada 24 horas após a implementação da intervenção, pela pesquisadora principal. Os pacientes foram acompanhados diariamente, enquanto permaneceram internados na instituição, com vistas a identificar as alterações do DE.

Foram compostos nove estudos de caso, por meio da descrição do histórico de enfermagem, da identificação dos DEs, do planejamento da assistência de enfermagem e da implementação das intervenções, com posterior avaliação, conforme Quadro 3.

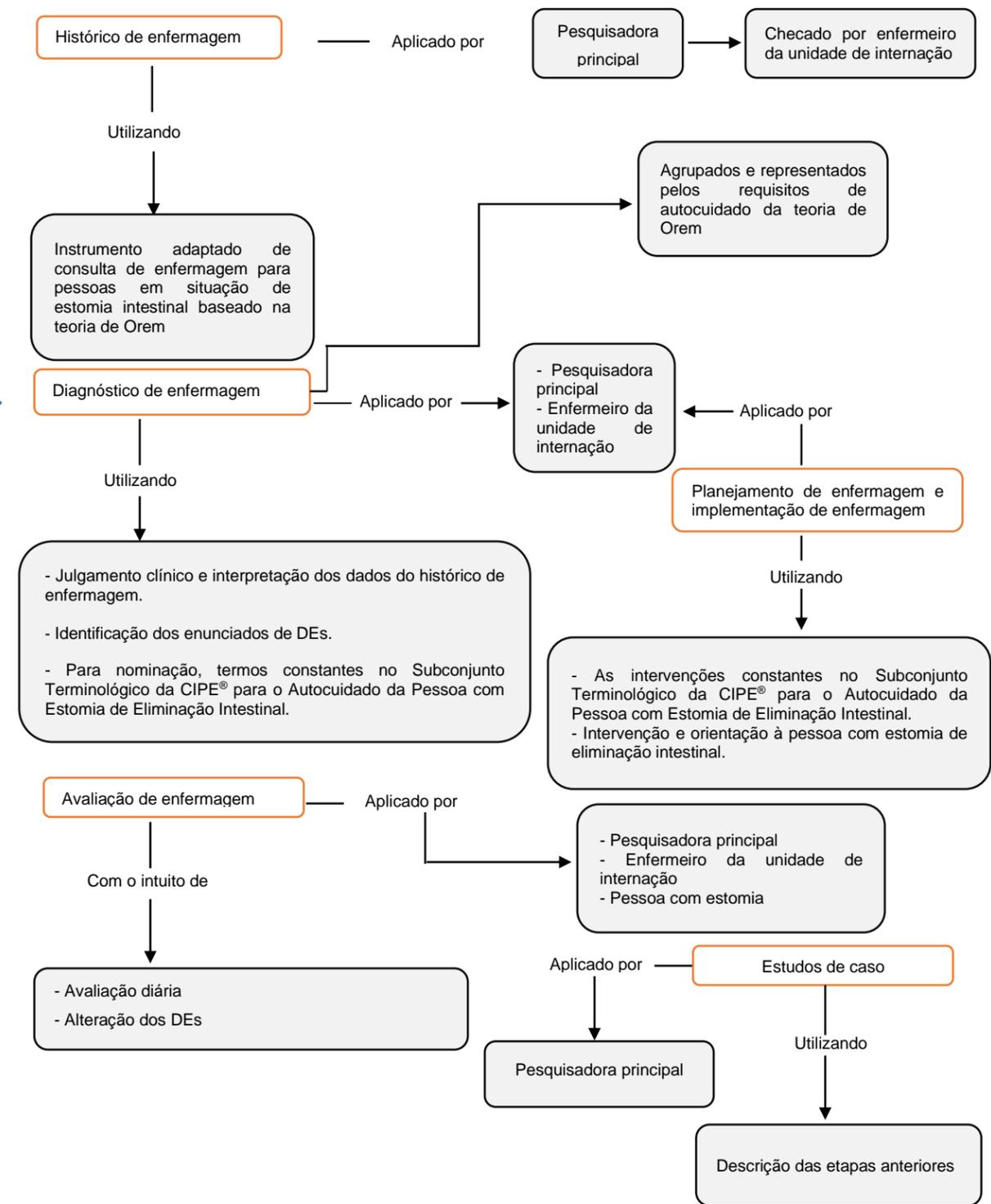
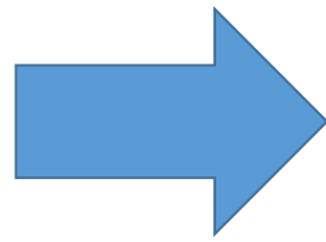
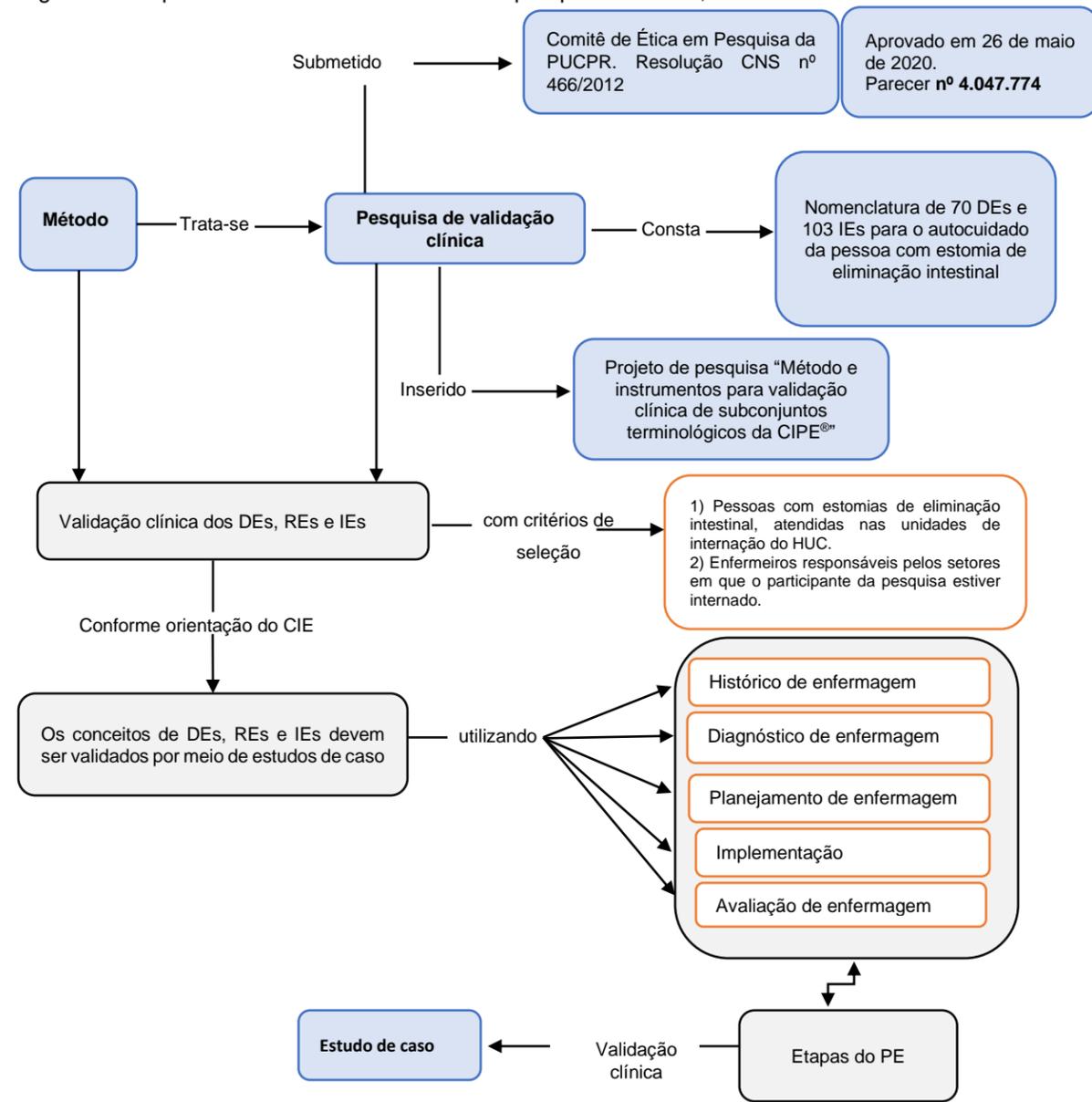
Quadro 3 – Caracterização das etapas para construção dos estudos de caso. Curitiba, 2021.

Etapa	Descrição	Responsável
Histórico de enfermagem	Realizado por meio da aplicação do instrumento de coleta, contendo dados de anamnese e exame físico, assim como os indicadores e condições relacionadas aos DEs.	Pesquisadora principal. Checadas as informações por um enfermeiro.
Diagnóstico de enfermagem	Os enunciados de DEs foram elencados com base nas informações coletadas no histórico de enfermagem e identificados pelos enunciados do subconjunto terminológico.	Pesquisadora e um enfermeiro.
Planejamento	Realizados de acordo com as intervenções elencadas no subconjunto terminológico.	Pesquisadora e um enfermeiro.
Implementação		Pessoa com estomia e equipe de enfermagem.
Avaliação	Avaliação do desfecho das intervenções realizada 24 horas após a implementação das intervenções.	Pesquisadora e um enfermeiro.

Fonte: A autora, 2021.

Na Figura 1, encontram-se o mapa mental das etapas do percurso metodológico.

Figura 1 – Mapa mental do desenvolvimento da pesquisa. Curitiba, 2021.



Fonte: A autora, 2021.

4.6 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE

Os estudos de caso foram organizados em texto, enquanto os dados sociodemográficos, DEs, REs e IEs foram organizados em planilhas do Microsoft Office Excel®.

Os enunciados de DEs e IEs foram agrupados e representados pelos requisitos de autocuidado da teoria de Orem, conforme exemplificado no Quadro 4. Os dados foram analisados utilizando estatística descritiva simples, para verificar a presença dos elementos contidos no subconjunto, confirmando ou não sua aplicabilidade na prática clínica.

Quadro 4 – Organização dos enunciados de DEs/REs e IEs conforme os requisitos do autocuidado da teoria de Orem. Curitiba, 2021.

Requisitos do autocuidado	DE	Tipo de sistema	IE
Requisitos universais do autocuidado	Isolamento Social	Sistema Apoio-Educação	Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.
			Incentivar realização de atividades de lazer.
			Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases.
Requisitos universais do autocuidado	Risco de Constipação	Sistema Apoio-Educação	Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que auxiliam na eliminação adequada das fezes.
			Orientar sobre atividade física para estimular motilidade.
Requisitos relativos às alterações da saúde	Integridade da Pele Periestomal, Prejudicada	Sistema Parcialmente Compensatório	Tratar condição da pele periestomal com adjuvantes adequados.
		Sistema Apoio-Educação	Orientar sobre cuidados com a pele periestomal.
			Orientar sobre complicações da pele periestomal.
			Orientar sobre secagem da pele periestomal com pano limpo e macio.
			Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.
			Orientar sobre aplicação e remoção adequadas do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na pele periestomal.
Explicar sobre os diferentes			

			equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado.
Requisitos relativos às alterações da saúde	Chance para Adaptação à Nova Condição de Vida	Sistema Apoio-Educação	Incentivar estratégias de adaptação à nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Resposta Psicológica à Estomia, Negativa	Sistema Totalmente Compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia.
		Sistema Apoio-Educação	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Incentivar comunicação sobre sentimentos.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Integridade da Estomia, Preservada	Sistema Apoio-Educação	Orientar sobre prevenção de complicações da estomia.

Fonte: Adaptado de Carvalho, 2017.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUCPR, sob Parecer nº 4.047.774 (Anexo F), atendendo às premissas da Resolução CNS nº 466/2012 e demais diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.

Os participantes da pesquisa não foram identificados. No instrumento de coleta de dados, constaram as iniciais da pessoa com estomia e um código. Foi anotado em um formulário de acompanhamento o nome do participante, com código, quarto, leito e número do prontuário (Apêndice B), com a finalidade de facilitar a identificação para as avaliações diárias, descartado ao término das avaliações.

A participação do enfermeiro esteve condicionada ao aceite em participar da pesquisa e auxiliar nas etapas de diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, mediante a assinatura da carta-convite (Apêndice C). A participação dos pacientes esteve condicionada ao aceite em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice D).

A autorização da pesquisa por parte da instituição encontra-se nos Anexos G e H.

4.8 FINANCIAMENTO

A mestranda recebeu isenção de taxa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) para a realização da pesquisa. A pesquisa matriz tem financiamento relacionado à bolsa Produtividade em Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) da orientadora.

5 RESULTADOS

No que se refere à caracterização dos nove pacientes, cinco (56%) eram do sexo masculino e quatro (44%), do sexo feminino, com média de idade de 59 anos (idade mínima de 31 anos e máxima de 88 anos). A Tabela 1 apresenta a caracterização dos pacientes.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos de caso em relação aos dados sociodemográficos: sexo, faixa etária, estado civil e grau de escolaridade. Curitiba, 2021.

Sexo	F	%
Feminino	4	44
Masculino	5	56
Estado civil	F	%
Casado	6	67
Viúvo	2	22
Solteiro	1	11
Faixa etária	F	%
31 a 50 anos	3	33
51 a 60 anos	3	33
61 a 80 anos	2	22
> 80 anos	1	11
Média de idade: 59 anos		
DP: 18,8		
Grau de escolaridade	F	%
Ensino fundamental incompleto	7	78
Ensino fundamental completo	1	11
Ensino médio completo	1	11

Fonte: A autora, 2021.

Notas: F = frequência. DP = desvio padrão.

Dos participantes, sete (78%) tiveram confecção de estomia no próprio internamento e dois (22%) a possuíam há mais de cinco meses. Além disso, seis (67%) eram colostomizados e três (33%), ileostomizados.

Em relação às causas que levaram a pessoa a necessitar de colostomia ou ileostomia, verificaram-se as seguintes: seis (67%) por tumor, um (11%) por diverticulite complicada, um (11%) por abscesso perianal com necessidade de desvio de trânsito intestinal e um (11%) por perfuração de cólon. Já quanto às causas de tumor, identificaram-se quatro (67%) adenocarcinomas de cólon (cólon sigmoide, ascendente e transversos); o adenocarcinoma de reto esteve presente em um caso

(17%), enquanto outro (17%) se tratou de um tumor de ovário com complicação clínica, em que foi necessário realizar ileostomia em alça.

5.1 ESTUDOS DE CASO CLÍNICOS

Na sequência, está a exemplificação de um estudo de caso clínico (Caso 1), de forma a ilustrar a implementação de todas as etapas do PE utilizadas nesta pesquisa. Os demais estudos de casos clínicos foram incluídos na análise dos dados como caso único e constam na íntegra no Apêndice F.

Caso 1

Histórico de enfermagem (15/06/2020): A.G.S, 59 anos, sexo masculino, casado. Reside em Curitiba, PR, com a esposa e a filha, em residência com saneamento básico. Possui ensino fundamental incompleto (1ª série). Está desempregado no momento, trabalhava como auxiliar de pedreiro. A esposa perdeu o emprego devido à pandemia do coronavírus. Sente-se preocupado, pois não sabe se conseguirá retornar às suas atividades laborais. Não realiza atividade física regular. Nega alergias. Relata ser hipertenso e diabético, sem uso de medicação contínua. Em casa, refere fazer de duas a três refeições por dia, priorizando café da manhã com café e pão, almoço com feijão, arroz e carne e, durante o jantar, costuma tomar sopa. Relata ter pouca ingestão hídrica em casa, inferior a um litro de água por dia.

Proveniente da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), com relato de há 15 dias ter iniciado com dor, edema e eritema em glúteo direito, sem melhora após antibioticoterapia. Deu entrada neste hospital há nove dias, tendo passado por procedimento cirúrgico de drenagem de abscesso perianal. Após dois dias, houve piora do processo infeccioso e necessidade de reabordagem para nova drenagem de abscesso. Após cinco dias do último procedimento, não houve resposta clínica positiva com antibioticoterapia endovenosa e troca de curativos simples, precisando novamente ser abordado cirurgicamente para desvio de trânsito intestinal (colostomia em alça por videolaparoscopia), herniorrafia umbilical e desbridamento de abscesso perianal. Refere ter recebido orientação antes do procedimento cirúrgico e entende que não havia opção, pois o abscesso não iria melhorar enquanto não fizesse a colostomia. Sente-se preocupado e ansioso, pois não recebeu orientação de como serão os cuidados em casa, mas não tem o desejo de realizar o autocuidado,

preferindo que a esposa aprenda e o auxilie nesse processo. No momento, está sem liberação de acompanhante devido às restrições instituídas pelo hospital devido à pandemia do coronavírus. Não apresenta boa compreensão sobre a estomia, mas ainda acha que é muito precoce saber todas as informações. Não se sente confortável para falar sobre o processo sexual; há mais de um mês não tem relações com a esposa e, após iniciar o incômodo em glúteo, não sentiu vontade. Percebe que isso não é uma preocupação para o presente e prefere não conversar sobre o tema. Sente-se esperançoso com o futuro e que logo possa reverter a colostomia e voltar ao trânsito intestinal normal. Acredita que sua fé em Deus irá ajudar a seguir em frente.

Exame físico: Encontra-se em repouso no leito, orientado, comunicativo. Respiração espontânea, em ar ambiente, eupneico. Corado, hidratado. Relata que não dormiu bem à noite, pois está preocupado com a situação atual e com desejo de alta em breve. Ingestão hídrica durante o internamento em média de um litro de água por dia e relata aceitação total da dieta oferecida, alimentando-se sozinho, via oral, com dieta hipossódica e hipoglicídica. Abdome globoso, flácido, indolor à palpação, Ruídos Hidroaéreos (RHA) normoativos, apresenta colostomia em alça funcionante, pastosa. Colostomia em Quadrante Inferior Esquerdo (QIE) arredondada, avermelhada, brilhante, com duas bocas, edema discreto devido à confecção recente (cinco dias), com adequada protusão, junção mucocutânea intacta, pele periestomal íntegra. Equipamento coletor descolando, refere que ainda não havia realizado troca do equipamento coletor, apenas higienização pela equipe de enfermagem diariamente. Realizada troca do equipamento coletor pela equipe de enfermagem. Fezes pastosas, nega dores ou incômodos. Apresenta curativo simples em região perianal, com grande quantidade de drenagem seropurulenta, hiperemia em região escrotal. Relata eliminações vesicais presentes espontaneamente. Membros Inferiores (MMII) sem edemas. Perfusão periférica preservada. Deambulando sem auxílio. Realizadas intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

Sinais Vitais (SSVV): Frequência cardíaca (FC): 85 bpm. Saturação de Oxigênio (Sat O₂): 99%. Frequência Respiratória (FR): 18 mrpm. Pressão Arterial (PA): 120/80 mmHg. Temperatura (T): 36 °C.

Peso atual: 59 kg. Altura: 1,71 m. Índice de Massa Corporal (IMC): 20,2 kg/m² (normal).

Planejamento da assistência de enfermagem

No Quadro 5, evidencia-se o planejamento da assistência de enfermagem, de acordo com os requisitos de autocuidado e sistemas de Orem, catalogados por ordem do subconjunto de Carvalho (2017).

Quadro 5 – Planejamento da assistência de enfermagem para o estudo de caso 1, de acordo com os requisitos de autocuidado e sistemas de Orem (2001), catalogados por ordem do subconjunto de Carvalho (2017). Curitiba, 2021.

Requisito do autocuidado	DE	Tipo de sistema	IE
Requisitos universais do autocuidado	Processo Familiar, Prejudicado (15/06/2020) / Processo Familiar Prejudicado, Melhorado	Sistema apoio-educação	Encorajar comunicação com a família.
			Explicar para a família a importância de participar do processo de enfrentamento.
			Encorajar busca por estratégias que facilitem o enfrentamento familiar.
			Orientar a família sobre os cuidados com estomia e pele periestomal.
			Explicar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente.
			Incentivar família a encorajar o autocuidado.
Requisitos universais do autocuidado	Processo Sexual, Prejudicado (15/06/2020) / Processo Sexual, Prejudicado	Sistema apoio-educação	Encorajar comunicação com o parceiro.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Resposta Psicológica à Estomia, Negativa (15/06/2020) / Resposta Psicológica à Estomia, Negativa Melhorada	Sistema totalmente compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia.
		Sistema apoio-educação	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Incentivar comunicação sobre sentimentos.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Ansiedade (15/06/2020) / Ansiedade, Diminuída	Sistema apoio-educação	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Insegurança (17/06/2020) / Insegurança, Diminuída	Sistema apoio-educação	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.
			Orientar sobre a ingestão de líquidos que evitam a formação excessiva de gases.
			Orientar sobre estratégias de controle de odor.
			Orientar sobre a estratégia de controle de ruídos.

			Orientar sobre a frequência de troca do equipamento coletor.
			Orientar sobre a frequência de esvaziamento de bolsa drenável.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Déficit de Autocuidado (15/06/2020) / Déficit de Autocuidado, Diminuído	Sistema apoio-educação	Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal.
			Explicar a importância do autocuidado para independência.
			Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal.
			Explicar características esperadas da estomia, de acordo com o tipo.
			Explicar características esperadas das fezes, de acordo com o tipo de estomia.
			Orientar sobre higiene da estomia e da pele periestomal.
			Demonstrar aplicação e remoção do equipamento coletor.
			Orientar sobre limpeza do equipamento coletor.
			Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor.
			Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável.
			Explicar sobre a importância de evitar atividades que exijam esforço abdominal, para evitar complicações.
			Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Integridade da Estomia, Preservada (15/06/2020) /Integridade da Estomia, Preservada	Sistema apoio-educação	Orientar sobre prevenção de complicações da estomia.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Chance para Capacidade de Executar o Autocuidado, Positiva (19/06/2020) / Chance para Capacidade de Executar o Autocuidado, Positiva	Sistema apoio-educação	Estimular capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado.
			Reforçar orientações sobre o autocuidado com a estomia e a pele periestomal.
			Reforçar a importância do autocuidado para a independência.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Condição Espiritual, Eficaz (15/06/2020) / Condição Espiritual, Eficaz	Sistema apoio-educação	Apoiar busca por bem-estar espiritual.
			Reforçar a busca pela fé, de acordo com a crença espiritual.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Risco de Dificuldade de Enfrentamento (15/06/2020) / Risco de Dificuldade de Enfrentamento, Diminuído	Sistema apoio-educação	Encorajar comunicação com a família.
			Encorajar participação em grupos de apoio.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
			Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida.
			Encorajar busca por aceitação por meio da espiritualidade.

Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Chance para Enfrentamento, Eficaz (19/06/2020) / Chance para Enfrentamento, Eficaz	Sistema apoio- educação	Encorajar busca por estratégias de enfrentamento.
			Incentivar enfrentamento eficaz à nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Protrusão Adequada da Estomia (15/06/2020) / Protrusão Adequada da Estomia	Sistema apoio- educação	Orientar sobre prevenção de complicações da estomia.
			Reforçar orientações sobre cuidados com a estomia.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Integridade da Pele Periestomal, Preservada (15/06/2020) / Integridade da Pele Periestomal, Preservada	Sistema apoio- educação	Orientar sobre prevenção de complicações da pele periestomal.

Fonte: A autora, 2021.

Evoluções e avaliação de enfermagem

Evolução (16/06/2020): Paciente evolui estável, lúcido e orientado. Mantém respiração espontânea em ar ambiente. Aceita totalmente a dieta via oral oferecida, melhora do padrão de sono. Abdome globoso, flácido, colostomia funcionante, equipamento coletor fixo, sem sinais de complicação, higiene do equipamento coletor realizada pela equipe de enfermagem. RHA normoativos. Eliminação vesical presente. Curativo em região perianal com grande quantidade de secreção seropurulenta. Deambulando sem auxílio, MMII sem edemas. Perfusão periférica preservada. Solicitada avaliação da estomaterapia. Solicitado apoio da psicologia e serviço social para entrar em contato com a família. Realizadas intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 90 bpm. Sat O₂: 100%. FR: 19 mrpm. PA: 118/70 mmHg. T: 36,2°C.

Evolução (17/06/2020): Paciente evolui estável, lúcido e orientado. Mantém respiração espontânea em ar ambiente. Padrão de sono satisfatório. Aceita totalmente a dieta oferecida. RHA normoativos. Abdome globoso, flácido, colostomia funcionante, pastosa, equipamento coletor fixo. Realizou a higiene do equipamento coletor com auxílio da equipe de enfermagem. Relata aumento da produção de gases e do incômodo de estar em uma enfermaria com outros pacientes, ouvindo os barulhos decorrentes do evento. Eliminação vesical presente. Deambulando sem auxílio. MMII sem edemas, perfusão periférica preservada. Recebeu ligação da esposa e foi agendada visita para capacitação dos cuidados com o estoma. Frequência de

curativos em região perianal aumentada para três vezes ao dia, mantendo exsudato seropurulento. Aguarda avaliação da estomaterapia. Nega dor. Realizadas intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 88 bpm. Sat O2: 100%. FR: 18 mrpm. PA: 130/80 mmHg. T: 36 °C.

Evolução (18/06/2020): Paciente evolui estável, lúcido e orientado. Mantém respiração espontânea em ar ambiente. Padrão de sono satisfatório. Aceita totalmente a dieta oferecida. RHA normoativos. Abdome globoso, flácido, colostomia funcionante, pastosa, equipamento coletor fixo. Realizou a higiene do equipamento coletor com auxílio da equipe de enfermagem. Eliminação vesical presente. Deambulando sem auxílio. MMII sem edemas, perfusão periférica preservada. Conversou novamente com a esposa por telefone. Relata estar se sentindo amparado pela equipe assistencial e pela família. Realizado curativo especial em região perianal com carvão ativado pela enfermeira estomaterapeuta. Realizadas intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 89 bpm. Sat O2: 99%. FR: 18 mrpm. PA: 130/80 mmHg. T: 36,5 °C.

Evolução (19/06/2020): Paciente evolui estável, lúcido e orientado. Mantém respiração espontânea em ar ambiente. Padrão de sono satisfatório. Aceita totalmente a dieta oferecida. RHA normoativos. Abdome globoso, flácido, colostomia funcionante, pastosa, equipamento coletor fixo. Realizou a higiene do equipamento coletor sem auxílio da equipe de enfermagem. Eliminação vesical presente. Deambulando sem auxílio. MMII sem edemas, perfusão periférica preservada. Ansioso por alta hospitalar, programada para os próximos dois dias. Relata desejo de no futuro não depender da esposa para auxiliar na troca do equipamento coletor. Realizado curativo e troca da cobertura secundária em curativo especial em região perianal, mantendo carvão ativado. Realizadas intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 90 bpm. Sat O2: 99%. FR: 18 mrpm. PA: 120/80 mmHg. T: 36,2 °C.

Evolução e avaliação (22/06/2020): Paciente evolui estável, lúcido e orientado. Respiração espontânea em ar ambiente. Padrão de sono satisfatório. Aceita totalmente a dieta oferecida. Abdome globoso, flácido, colostomia funcionante,

pastosa, equipamento coletor fixo. Realizou a higiene do equipamento coletor sem auxílio da equipe de enfermagem. Eliminação vesical presente. Deambulando sem auxílio. Esposa acompanhando. Receberam orientações sobre cuidados com alimentação, estoma e ferida perianal. Realizada troca da bolsa coletora pela enfermeira estomaterapeuta, troca da cobertura secundária em região perianal. Orientado quanto ao cadastro de pessoa com estomia no SUS.

Recebeu alta hospitalar. Durante o internamento, apresentou receptividade às orientações e ações estabelecidas, obtendo melhora gradativa de suas queixas iniciais. O paciente seguiu o tratamento terapêutico instituído e demonstrou interesse em aprender sobre o estoma e a necessidade das mudanças de estilo de vida e uso contínuo de medicações.

Foi orientado a procurar atendimento da Unidade Básica de Saúde (UBS) para dar continuidade ao tratamento de abcesso perianal e quanto à retirada do curativo especial. Orientado quanto aos cuidados com alimentação e o estoma e a dar entrada no programa de pessoa com estomias, a fim de manter acompanhamento e conseguir a retirada de equipamentos adjuvantes necessários. Entendeu que haverá limitações devido à nova condição de vida e que há necessidade de buscar grupos de apoio para a melhora clínica. O PE foi aplicado desde a primeira visita da pesquisadora até a alta hospitalar, evidenciando ser uma ferramenta eficaz no que se refere ao acompanhamento e organização do pensamento, decisões e ações realizadas, bem como no estabelecimento de confiança entre paciente e pesquisadora. Contudo, o paciente apresenta grandes dificuldades sociais e emocionais, não sendo possível obter o resultado esperado em alguns dos diagnósticos e intervenções traçados, em decorrência também do curto período de internamento, além da grande complexidade da história do paciente. Dessa forma, os DEs traçados e as IEs elencadas ocorreram dentro da possibilidade de realização pela pesquisadora.

SSVV: FC: 85 bpm. Sat O₂: 99%. FR: 17 mrpm. PA: 110/80 mmHg. T: 36 °C.

5.2 DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS DE CASO

Não houve discordância entre a pesquisadora e o enfermeiro da unidade de internação durante a identificação dos diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem.

Dos nove estudos de caso, foram identificados 59 enunciados de DEs/REs e 129 enunciados de IEs. Em dois deles, houve a necessidade de utilizar a nomenclatura de DEs, REs e IEs para a clínica médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB, fundamentada na teoria das necessidades humanas básicas de Wanda Horta.

Na Tabela 2, estão distribuídos os enunciados de DEs/REs e IEs empregados para identificação das nomenclaturas nos estudos de caso.

Tabela 2 – Distribuição dos enunciados de DEs/REs e IEs elencados para o desenvolvimento dos estudos de caso. Curitiba, 2021.

DEs/REs elencados nos estudos de caso	F	%	IEs elencadas nos estudos de caso	F	%
Subconjunto Terminológico da CIPE® para o Autocuidado da Pessoa com Estomia de Eliminação Intestinal (CARVALHO, 2017)	50	84,75	Subconjunto Terminológico da CIPE® para o Autocuidado da Pessoa com Estomia de Eliminação Intestinal (CARVALHO, 2017)	93	72,1
Nomenclatura de DEs, REs e IEs (MOURA, 2019)	9	15,25	Nomenclatura de DEs, REs e IEs (MOURA, 2019)	36	27,9
Total	59	100	Total	129	100

Fonte: A autora, 2021.

Dos 70 enunciados de DEs/REs do Subconjunto Terminológico da CIPE® para o Autocuidado da Pessoa com Estomia de Eliminação Intestinal, foram elencados 50 (71,43%) para os nove estudos de caso, de modo que não foram identificados 20 (28,57%) deles para validação.

Os DEs/REs agrupados pelos requisitos universais do autocuidado foram responsáveis por 40 (33%) daqueles elencados pelo subconjunto, enquanto os requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento representaram 57 (48%) deles e os requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde, 23 (19%). Nas Tabelas 3 a 5, encontra-se a frequência dos enunciados de DEs/REs identificados nos nove estudos de caso, agrupados pelos requisitos universais de autocuidado (Tabela 3), requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento (Tabela 4) e requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde (Tabela 5) da teoria de Orem (2001).

Tabela 3 – Frequência dos enunciados de DEs/REs agrupados pelos requisitos universais de autocuidado. Curitiba, 2021.

Requisitos universais de autocuidado	f	%
Eliminação Intestinal, Eficaz	7	6
Eliminação intestinal, Prejudicada	5	4

Processo Familiar, Prejudicado	5	4
Risco de Isolamento Social	5	4
Processo Familiar, Eficaz	3	3
Risco de Condição Psicossocial, Prejudicada	3	3
Processo Sexual, Prejudicado	2	2
Processo Social, Prejudicado	2	2
Risco de Constipação	2	2
Risco de Crise Familiar	2	2
Capaz de Socializar-se	1	1
Risco de Diarreia	1	1
Risco de Socialização, Prejudicado	1	1
Dificuldade de Aceitação	1	1
TOTAL	40	33

Fonte: A autora, 2021.

Tabela 4 – Frequência dos enunciados de DEs/REs agrupados pelos requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento. Curitiba, 2021.

Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	f	%
Déficit de Autocuidado	6	5
Ansiedade	5	4
Insegurança	4	3
Resposta Psicológica à Estomia, Negativa	4	3
Adaptação, Prejudicada	3	3
Conhecimento sobre os Direitos da Pessoa Ostomizada	3	3
Sufrimento	3	3
Autoestima, Positiva	2	2
Chance para Capacidade de Executar o Autocuidado, Positiva	2	2
Chance para Enfrentamento, Eficaz	2	2
Condição Espiritual, Eficaz	2	2
Dificuldade de Adesão ao Regime de Cuidados com Estomia	2	2
Dificuldade de Enfrentamento	2	2
Resposta Psicológica à Estomia, Positiva	2	2
Risco de Dificuldade de Enfrentamento	2	2
Risco de Humor Deprimido	2	2
Aceitação da Nova Condição de Vida	1	1
Adaptação à Nova Condição de Vida	1	1
Adesão ao Regime de Cuidados com Estomia	1	1
Autoimagem, Positiva	1	1
Capaz de Executar o Autocuidado	1	1
Chance para Adaptação à Nova Condição de Vida	1	1
Enfrentamento, Eficaz	1	1
Falta de Conhecimento sobre os Direitos da Pessoa Ostomizada	1	1
Imagem Corporal, Positiva	1	1
Risco de Baixa Autoestima	1	1
Risco de Emoção, Negativo	1	1
TOTAL	57	48

Fonte: A autora, 2021.

Tabela 5 – Frequência dos enunciados de DEs/REs agrupados pelos requisitos de autocuidado relativos às alterações da saúde. Curitiba, 2021.

Requisitos de autocuidado relativos às alterações da saúde	f	%
---	----------	----------

Integridade da Estomia, Preservada	7	6
Protrusão Adequada da Estomia	6	5
Integridade da Pele Periestomal, Preservada	4	3
Integridade da Pele Periestomal, Prejudicada	1	1
Retração da Estomia	1	1
Risco de Complicações da Estomia	1	1
Risco de Integridade da Estomia, Prejudicado	1	1
Risco de Lesão em Estomia	1	1
Risco de Lesão Periestomal	1	1
TOTAL	23	19

Fonte: A autora, 2021.

Com relação às IEs, foram elencadas 513 para 50 conceitos de DEs/REs, com média de dez intervenções por conceito. Para tanto, foram utilizadas as intervenções associadas ao diagnóstico preestabelecido.

Dos 103 enunciados de IEs do Subconjunto Terminológico da CIPE[®] para o Autocuidado da Pessoa com Estomia de Eliminação Intestinal, foram elencados 93 (90,3%) para os nove estudos de caso, de forma que não foram encontrados dez (9,7%) para validação.

As IEs também foram categorizadas de acordo com os sistemas de Orem. Das 513 intervenções elencadas, distribuídas em 103 enunciados para os nove estudos de caso, 475 (92,6%) foram categorizadas no sistema apoio-educação, 23 (4,5%), no sistema parcialmente compensatório e 15 (2,9%), no sistema totalmente compensatório. Na Tabela 6, consta a frequência das 513 intervenções definidas pela teoria de sistemas de Orem (2001).

Tabela 6 – Frequência dos enunciados de IEs agrupados pela teoria de sistemas de Orem para o autocuidado. Curitiba, 2021.

Sistema apoio-educação	f	%
Encorajar participação em grupos de apoio.	33	6,4
Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.	22	4,3
Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.	20	3,9
Explicar características esperadas da estomia, de acordo com o tipo de estomia.	16	3,1
Orientar família sobre os cuidados com estomia e pele periestomal.	15	2,9
Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal.	15	2,9
Encorajar comunicação com a família.	13	2,5
Incentivar família a encorajar o autocuidado.	13	2,5
Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.	13	2,5
Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável.	13	2,5
Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor.	13	2,5
Orientar sobre prevenção de complicações da estomia.	13	2,5
Orientar sobre estratégias de controle de odor.	11	2,1

Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases.	11	2,1
Orientar sobre estratégias de controle de ruídos.	10	1,9
Incentivar uso de adjuvantes de proteção e segurança.	9	1,8
Demonstrar aplicação e remoção do equipamento coletor.	8	1,6
Encorajar busca por aceitação por meio da espiritualidade.	8	1,6
Explicar a importância do autocuidado para independência.	8	1,6
Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida.	8	1,6
Orientar sobre higiene da estomia e da pele periestomal.	8	1,6
Encorajar comunicação sobre sentimentos.	7	1,4
Explicar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente.	7	1,4
Incentivar a utilização de espelho para facilitar a visualização da higiene da estomia e da pele periestomal, da aplicação de adjuvantes e da troca do equipamento coletor.	7	1,4
Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que auxiliam na eliminação adequada das fezes.	7	1,4
Orientar sobre limpeza do equipamento coletor.	7	1,4
Reforçar orientações sobre eliminação, de acordo com o tipo de estomia.	7	1,4
Reforçar orientações sobre ingestão de alimentos e líquidos.	7	1,4
Explicar para a família a importância de participar do processo de enfrentamento.	6	1,2
Explicar sobre a importância de evitar atividades que exijam esforço abdominal, para evitar complicações.	6	1,2
Reforçar orientações sobre cuidados com a estomia.	6	1,2
Encorajar busca por estratégias que facilitem o enfrentamento familiar.	5	1,0
Incentivar realização de atividades de lazer.	5	1,0
Apoiar busca por elementos positivos sobre si mesmo.	4	0,8
Orientar sobre a frequência de esvaziamento de bolsa drenável.	4	0,8
Orientar sobre a frequência de troca do equipamento coletor.	4	0,8
Orientar sobre cuidados com a estomia.	4	0,8
Orientar sobre prevenção de complicações da pele periestomal	4	0,8
Reforçar orientações sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes.	4	0,8
Reforçar orientações sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal.	4	0,8
Apoiar família no incentivo para o autocuidado.	3	0,6
Incentivar a interação familiar.	3	0,6
Incentivar comunicação sobre sentimentos.	3	0,6
Orientar sobre eliminação, de acordo com o tipo de estomia.	3	0,6
Reforçar a importância do autocuidado para a independência.	3	0,6
Reforçar autoestima positiva.	3	0,6
Reforçar explicações sobre direitos da pessoa ostomizada.	3	0,6
Reforçar orientações sobre cuidados com a pele periestomal.	3	0,6
Reforçar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente.	3	0,6
Apoiar busca por bem-estar espiritual.	2	0,4
Apoiar busca por estratégias de enfrentamento à nova condição de vida.	2	0,4
Apoiar comunicação sobre sentimentos.	2	0,4
Encorajar busca por estratégias de enfrentamento.	2	0,4
Explicar sobre os diferentes equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado.	2	0,4
Incentivar comunicação com a família.	2	0,4

Incentivar enfrentamento eficaz à nova condição de vida.	2	0,4
Orientar sobre aplicação e remoção adequadas do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na pele periestomal.	2	0,4
Orientar sobre aplicação e remoção adequadas do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na estomia.	2	0,4
Orientar sobre complicações da estomia.	2	0,4
Orientar sobre complicações da pele periestomal.	2	0,4
Orientar sobre cuidados com a pele periestomal.	2	0,4
Orientar sobre secagem da pele periestomal com pano limpo e macio.	2	0,4
Reforçar a busca pela fé, de acordo com a crença espiritual.	2	0,4
Reforçar capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado.	2	0,4
Reforçar estratégias de aceitação da nova condição de vida.	2	0,4
Reforçar orientações sobre o autocuidado com a estomia e a pele periestomal.	2	0,4
Encorajar busca por estratégias que proporcionem satisfação sexual.	1	0,2
Encorajar comunicação com o parceiro.	1	0,2
Estimular capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado.	1	0,2
Explicar características esperadas das fezes, de acordo com o tipo de estomia.	1	0,2
Explicar direitos da pessoa ostomizada.	1	0,2
Incentivar a capacidade de socializar-se.	1	0,2
Incentivar busca por elementos positivos sobre si mesmo.	1	0,2
Incentivar estratégias de adaptação à nova condição de vida.	1	0,2
Incentivar reflexão sobre valores e capacidades.	1	0,2
Orientar quanto a vestuários adequados para evitar lesão por fricção na estomia.	1	0,2
Orientar sobre a estratégia de controle de ruídos.	1	0,2
Orientar sobre a ingestão de líquidos que evitam a formação excessiva de gases.	1	0,2
Orientar sobre atividade física para estimular motilidade intestinal.	1	0,2
Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na pele periestomal.	1	0,2
Orientar sobre higiene da estomia com água morna para evitar lesão por queimadura.	1	0,2
Orientar sobre higiene da pele periestomal com água morna e sabão neutro.	1	0,2
Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos para evitar a formação excessiva de gases.	1	0,2
Reforçar a importância da socialização.	1	0,2
Reforçar enfrentamento eficaz à nova condição de vida.	1	0,2
Reforçar imagem corporal positiva.	1	0,2
Reforçar autoimagem positiva.	1	0,2
TOTAL	475	92,6
Sistema parcialmente compensatório	f	%
Fornecer apoio emocional	9	1,8
Obter dados sobre capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado.	7	1,4
Investigar padrão de eliminação intestinal.	5	1,0
Proteger direitos da pessoa ostomizada	1	0,2
Tratar condição da pele periestomal com adjuvantes adequados.	1	0,2
TOTAL	23	4,5
Sistema totalmente compensatório	f	%
Encaminhar para serviço de psicologia.	14	2,7

Encaminhar ao cirurgião para tratar estomia não funcionante.	1	0,2
TOTAL	15	2,9

Fonte: A autora, 2021.

No Quadro 6, estão elencados os enunciados de DEs/REs que não foram evidenciados na construção dos estudos de caso.

Quadro 6 – Enunciados de DEs/REs agrupados pelos requisitos de autocuidado de Orem (2001) que não foram evidenciados nos estudos de caso. Curitiba, 2021.

Requisitos do autocuidado	DE não evidenciado
Requisitos universais de autocuidado	Chance para Controle de Eliminação Intestinal por Colostomia
	Isolamento Social
	Processo Sexual, Eficaz
	Risco de Eliminação Intestinal, Prejudicada
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Capacidade para Manejar (Controlar) os Cuidados com Estomia, Eficaz
	Capacidade para Manejar (Controlar) os Cuidados com Estomia, Prejudicada
	Chance para Capacidade para Manejar (Controlar) os Cuidados com Estomia, Eficaz
	Negação
	Risco de Autoimagem, Negativo
	Risco de Capacidade para Manejar (Controlar) os Cuidados com Estomia, Prejudicado
	Risco de Condição Psicológica, Prejudicado
	Risco de Déficit de Autocuidado
	Risco de Dificuldade de Aceitação
	Risco de Imagem Corporal, Negativo
Risco de Resposta Psicológica à Estomia, Negativo	
Risco de Adaptação, Prejudicado	
Requisitos de autocuidado relativos às alterações da saúde	Dermatite Periestomal
	Descolamento Mucocutâneo
	Lesão Periestomal
	Prolapso da Estomia

Fonte: A autora, 2021.

No Quadro 7, constam os enunciados de IEs que não foram identificados na construção dos estudos de caso.

Quadro 7 – Enunciados de IEs agrupados pela teoria de sistemas de Orem (2001) que não foram evidenciados nos estudos de caso. Curitiba, 2021.

Sistema de Orem	IE não evidenciada
Sistema apoio- educação	Apoiar busca por estratégias de enfrentamento.
	Apoiar busca por estratégias que proporcionem satisfação sexual.

Explicar a importância de evitar esforço abdominal para evitar aumentar o prolapso.
Explicar a importância de evitar esforço abdominal para evitar complicações da estomia.
Explicar técnica de irrigação de colostomia.
Incentivar reflexão sobre autoimagem.
Incentivar reflexão sobre imagem corporal.
Orientar sobre autoirrigação de colostomia.
Orientar sobre complicações da estomia e da pele periestomal.
Orientar sobre disfunções sexuais causadas por cirurgia de amputação de reto.
Reforçar a importância de evitar esforço abdominal para evitar complicações da estomia.
Reforçar autoimagem positiva.
Reforçar estratégias de adaptação à nova condição de vida.
Verificar a possibilidade de o cliente adquirir equipamento coletor de base adesiva (placa) convexa.

Fonte: A autora, 2021.

Nove enunciados de DEs/REs necessários para caracterização do caso não estavam contemplados no subconjunto terminológico. Eles estão representados na Tabela 7, agrupados pela teoria das necessidades humanas básicas.

Tabela 7 – Frequência dos enunciados de DEs/REs agrupados por necessidade humana básica. Curitiba, 2021.

Necessidade psicossocial	DE	F	%
Hidratação	Risco de Desidratação	2	20
Hidratação	Hidratação da Pele, Diminuída	1	10
Hidratação	Risco de Desequilíbrio de Eletrólitos	1	10
Integridade física	Acesso Intravenoso, Prejudicado	1	10
Integridade física	Ferida Infectada	1	10
Nutrição	Apetite, Prejudicado	1	10
Nutrição	Condição Nutricional, Prejudicada	1	10
Eliminação	Náusea	1	10
Sensopercepção	Dor	1	10
TOTAL		10	100

Fonte: A autora, 2021.

No Quadro 8, estão distribuídos os enunciados de IEs identificados nos estudos de caso por meio do subconjunto terminológico para a clínica médica, desenvolvido por Moura (2019).

Quadro 8 – Distribuição dos enunciados de IEs desenvolvidos por Moura para a clínica médica identificados nos estudos de caso. Curitiba, 2021.

IEs desenvolvidas por Moura
Ajudar o paciente a ficar em posições confortáveis.
Avaliar a evolução das lesões.
Avaliar a intensidade da dor utilizando a escala de 0 a 10.
Avaliar a pele diariamente.
Avaliar hábitos de higiene pessoal.
Detectar a ocorrência de letargia, hipotensão e câimbras musculares.
Encorajar a ingestão adequada de nutrientes e líquido.
Estabelecer relação de apoio ao paciente.
Estimular a ingestão de alimentos.
Identificar as causas de diminuição de apetite.
Identificar os fatores que causam ou potencializam a náusea.
Identificar padrões anormais no acesso intravenoso.
Instruir quanto à ingestão líquida adequada
Investigar os fatores que aumentam a dor.
Investigar preferências alimentares do paciente.
Monitorar a ingestão e eliminação de líquidos.
Monitorar aceitação alimentar.
Monitorar coloração, frequência e volume urinário.
Monitorar os sinais e sintomas de complicações e/ou infecção no local da punção prejudicada.
Monitorar resultados laboratoriais (níveis de eletrólitos).
Monitorar sinais de desidratação (diminuição do turgor da pele, mucosas secas).
Monitorar sinais vitais.
Observar os sinais não verbais da dor.
Orientar a utilização de cremes hidratantes.
Orientar o paciente para evitar deitar-se logo após as refeições.
Orientar quanto à importância de higiene corporal.
Orientar respirações profundas quando apresentar náuseas.
Orientar sobre a importância da nutrição adequada para reestabelecer o estado de saúde.
Orientar sobre hábitos alimentares, com refeições balanceadas.
Orientar sobre ingestão de líquidos durante as refeições.
Planejar meta de ingestão de líquidos, de acordo com a necessidade do paciente.
Proporcionar alimentação satisfatória.
Puncionar novo acesso intravenoso.
Realizar curativo diário ou quando necessário.
Referir paciente ao serviço de nutrição.
Retirar acesso intravenoso.

Fonte: A autora, 2021.

6 DISCUSSÃO

A média de idade das pessoas com estomia de eliminação intestinal identificadas pelos estudos de caso está próxima de estudos semelhantes, que relatam médias de 53, 58 e 64 anos (FORTES *et al.*, 2012; MELOTI *et al.*, 2013; ECO *et al.*, 2017).

Quanto ao estado civil, outros estudos também evidenciam os casados como maioria (SENA *et al.*, 2017; RICARDO, *et al.*, 2018), além de autores destacarem que o apoio familiar é fundamental para a reabilitação e adaptação da pessoa com estomia (CAETANO *et al.*, 2014; SENA *et al.*, 2017). Ademais, o baixo nível de escolaridade encontrado reflete-se na promoção do autocuidado (ECO *et al.*, 2018), tornando-se fator preocupante, pois potencializa a dificuldade de acesso ao conhecimento sobre o processo saúde-doença (LUZ *et al.*, 2014), o que interfere diretamente na compreensão das IEs.

As neoplasias destacaram-se como principal causa de estomia, o que confirma dados encontrados em outros estudos (BARBOSA *et al.*, 2014; LUZ *et al.*, 2014; MENEZES, *et al.*, 2016; AGUIAR, *et al.*, 2017; AGUIAR, *et al.*, 2019). Nesse sentido, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), em 2019, o câncer colorretal esteve entre os mais incidentes do país, sendo a segunda maior causa de câncer entre as mulheres e a terceira entre os homens.

Com relação à confirmação de dados pelo enfermeiro da unidade de internação, a ausência de discordância entre os enunciados de DEs/REs e IEs elencados pela pesquisadora pode ser explicada, em parte, pela limitação do processo de formação profissional, no que se refere aos cuidados específicos a pessoas com estomia.

Se, por um lado, o conhecimento superficial por parte da equipe de enfermagem pode restringir o cuidado e a execução de práticas básicas relacionadas ao cuidado com o estoma (DALMOLIN, *et al.*, 2020), por outro, o fato de haver poucas pessoas com estomias no ambiente de trabalho pode dificultar a ampliação da experiência nos cuidados dessa clientela (TRAMONTINA, *et al.*, 2019). Devido à pesquisa ser em um hospital de trauma, em que o enfermeiro necessita de julgamento clínico especializado para coordenar a equipe de forma objetiva, para diminuir sequelas ao paciente politraumatizado (SANTOS, *et al.*, 2018), podem ocorrer lacunas na assistência à pessoa com estomia de eliminação intestinal, pela baixa incidência do fenômeno,

sendo o cuidado de enfermagem a essa clientela direcionado às intervenções básicas de cuidados com a higienização do estoma.

É preciso reforçar que o cuidado de enfermagem é completo quando fundamentado em diagnósticos que contemplem as reais necessidades de saúde da pessoa, o que favorece ao enfermeiro meios para aplicação das intervenções, visualizando a pessoa como um todo e provocando consequente melhoria da qualidade na assistência, na unificação da linguagem e na autonomia do profissional (SILVA, *et al.*, 2011). Quanto aos enunciados de DEs e IEs, é imprescindível possibilitar uma sistematização da assistência de enfermagem à pessoa com estomia de eliminação intestinal, a fim de aplicar um cuidado integral, que possa implementar estratégias de ensino e apoio do autocuidado, promovendo a saúde e evitando complicações (LUZ, *et al.*, 2014).

Associar a teoria de autocuidado a essa clientela possibilitou melhor visualização das necessidades da pessoa com estomia e facilitou a aplicação do cuidado de enfermagem. Uma vez que o enfermeiro é o principal agente auxiliador do processo de autocuidado da pessoa com estomia, promove educação em saúde para os cuidados com o estoma, potencializando o autocuidado, a autonomia e a reabilitação (RIBEIRO; ANDRADE, 2020), compreendendo que esta se trata de uma forma de reinseri-la no convívio social e familiar (VASCONCELLOS; XAVIER, 2015). Para tanto, no período pós-operatório, se inicia uma abordagem relacionada ao autocuidado da pessoa com estomia, potencializando o processo de adaptação, mediante orientações de proteção da pele periestomal, higienização e alimentação adequada (CASTRO *et al.*, 2016; PINTO *et al.*, 2017). No pós-operatório imediato, cabe ao enfermeiro o auxílio e as orientações para que a pessoa com estomia tenha requisitos suficientes para desenvolver o autocuidado, o que pode ser facilitado quando adota em sua prática a teoria do autocuidado, destacando-se o sistema apoio-educação como uma estratégia de atendimento que fornece suporte às dúvidas e necessidades de orientações para o autocuidado (RIBEIRO; ANDRADE, 2020).

Entendendo que o autocuidado é pautado na capacidade da pessoa de aprender, desenvolver e tomar decisões sobre seu novo estilo de vida, para manter a saúde, vida e bem-estar, Orem (2001) identifica três sistemas de enfermagem para satisfazer os requisitos de autocuidado da pessoa: totalmente compensatório, no qual há incapacidade para realizar ações de autocuidado; parcialmente compensatório, em que tanto a pessoa quanto o enfermeiro exercem ações de autocuidado; e apoio-

educação, situação na qual a pessoa consegue exercer e pode aprender a exercer ações de autocuidado, por meio das orientações oferecidas pelo enfermeiro. A partir disso, pode-se justificar o *deficit* de autocuidado identificado nos estudos de caso pela confecção recente da estomia, momento em que o paciente não possuiu orientações suficientes para desenvolver requisitos para o autocuidado. Nesse sentido, as IEs têm extrema importância no processo de sua reabilitação, de forma a desenvolver um plano único, incentivar a diminuição da dependência de cuidados e potencializar o autocuidado.

Quando sustentado por um instrumento que pode levantar dados direcionados, o PE potencializa a identificação de *deficits* de autocuidado e beneficia a implantação de ações direcionadas para a pessoa com estomia (DANTAS *et al.*, 2020), o que foi verificado nesta pesquisa. Como discutido, o modelo de Orem propõe que os pacientes sejam encorajados a cuidar de si próprios e tenham participação ativa no processo de cuidados (SILVA, 2014). Assim, propor intervenções direcionadas ao autocuidado com a finalidade de reestabelecer a independência, total ou parcial, é fundamental para melhorar a qualidade de vida da pessoa com estomia (LESCANO, *et al.*, 2020).

Por exemplo, com relação aos fenômenos de diarreia e constipação, eles são problemas encontrados após a confecção de um estoma, descritos por Gomes (2019) como indicadores do diagnóstico Eliminação Intestinal, Prejudicada.

Dessa forma, as manifestações clínicas de diagnósticos de enfermagem, podem contribuir para a ampliação do conhecimento dos enfermeiros, implicando uma prática assistencial mais efetiva.

É comum ocorrer diarreia no período de adaptação pós-confecção da ileostomia (ROWE; SCHILLER, 2020) nos casos de colostomia em região ascendente, em que as fezes são mais líquidas, podendo ocorrer desequilíbrio hidroeletrolítico (MARUYAMA, ZAGO, 2005). Ainda, dependendo da área afetada, durante a retirada de grandes segmentos do intestino, a confecção do estoma pode interferir na absorção de nutrientes, eletrólitos e fluidos (WILLCUTTS; TOUGER-DECKER, 2013). Assim, identificar que o *deficit* nutricional pode acompanhar o ostomizado dá enfoque à necessidade de avaliação e acompanhamento nutricional, para contribuir com a melhora da sua qualidade de vida (PALLUDO, 2016).

Já a ausência de controle intestinal, somada ao consumo de alguns alimentos, produz aumento de sintomas gastrointestinais, como odores, gases, constipação e

diarreia, que causam desconforto à pessoa com estomia, impactando diretamente na sua socialização (FREIRE *et al.*, 2017). Promover IEs que auxiliem no controle dos novos hábitos alimentares pode contribuir para que o risco de isolamento social seja minimizado.

A pessoa com estomia de eliminação intestinal também pode apresentar dificuldade de enfrentamento, o que se relaciona a sentimentos de sofrimento, baixa autoestima, negação e isolamento social, decorrentes do medo de exclusão e da dificuldade de adaptação à nova condição de vida (FREIRE *et al.*, 2017). O diagnóstico Dificuldade de Enfrentamento foi apontado por Gomes (2019) como estando associado aos indicadores de autoimagem negativa, dificuldade de adaptação à nova condição de vida e negação, o que confirma os enunciados de diagnósticos encontrados nos estudos de caso. De modo geral, os indicadores de diagnósticos auxiliam no desenvolvimento do PE, favorecendo maior segurança e precisão ao escolher o diagnóstico (BARRETO, *et al.* 2020)

A autoestima é igualmente influenciada por comportamentos relacionados à perda de confiança, desmotivação e falta de esperança em superar obstáculos (MELO, *et al.*, 2018). Nesse sentido, o apoio à pessoa com estomia inclui cuidados tanto a ela quanto à família, assim como o encaminhamento à programa de ostomizados. Os grupos de apoio permitem o encontro de pessoas com situações comuns, troca de vivências, possibilidades de novas formas de conviver com o estoma (LENZA, *et al.*, 2012). Suas estratégias educacionais possibilitam que a pessoa com estomia supere o impacto da alteração do seu estilo de vida, oportunizando sua reinserção social (MARQUES, *et al.*, 2016).

Nesse contexto de reinserção social, a presença da família é fundamental no desenvolvimento da autonomia da pessoa com estomia. De fato, a educação em saúde centrada na família auxilia na qualidade de vida do paciente, tendendo a reduzir complicações, novas hospitalizações e taxa de mortalidade (NASIRIZIBA; KANANI, 2020). A família apoia, incentiva e auxilia nos cuidados com a estomia, além de potencializar a adaptação e a melhora da qualidade de vida (TRAMONTINA, *et al.*, 2019) e auxiliar diretamente no processo de reabilitação da pessoa com estoma (LUZ, *et al.*, 2014).

No pós-operatório, a interação da família é essencial no cuidado, lembrando que, assim que a pessoa com estomia se recupere, os cuidados devem ser transferidos a ela, a fim de estimular o autocuidado. Na falta do familiar, o paciente

pode ter dificuldades, que podem acarretar inseguranças que irão prejudicar a autonomia, enfrentamento e qualidade de vida (MOTA *et al.*, 2016). Devido à pandemia do coronavírus, a equipe de enfermagem, familiares e profissionais de saúde enfrentaram o desafio de encontrar medidas extraordinárias para reduzir a disseminação do vírus (WANG, *et al.*, 2020), incluindo a proibição de visitas durante o período de internação hospitalar. Nessa situação, a pessoa hospitalizada sente-se vulnerável e sem apoio, o que pode ocasionar tristeza, solidão, dificuldade de adaptação, o que não auxilia na recuperação da sua saúde (LIMA, 2020). Para minimizar o distanciamento entre a pessoa hospitalizada e seus familiares, instituições de saúde otimizaram a comunicação com a família por meio de chamadas de vídeo e ligações telefônicas (FREITAS, *et al.*, 2020; MARTINS, *et al.*, 2020). A instituição onde foi realizada a pesquisa, por exemplo, adotou as ligações telefônicas como medida para minimizar a distância, servindo como uma intervenção para melhoria do processo familiar prejudicado, minimizando a ansiedade e o sofrimento da pessoa estomizada.

No tocante à teoria para dar suporte aos DEs/REs e IEs elencados, optou-se pela teoria de Wanda Aguiar Horta, de acordo com as necessidades psicossociais, elencadas pela nomenclatura de DEs, REs e IEs para a clínica médica (MOURA, 2019). Tais enunciados já haviam sido validados por outros estudos de caso (CUNHA, 2017; MOURA, 2019), reafirmando sua aplicabilidade na prática profissional, sistematizando o cuidado da pessoa hospitalizada. É preciso ressaltar que, para individualizar o cuidado, o enfermeiro deve ser capaz de identificar todas as necessidades da pessoa, não dispondo apenas de um recurso tecnológico, que, por mais abrangente, não será capaz de representar todas as necessidades individuais. Associar diferentes modelos teóricos permite facilitar a construção de uma ferramenta que sistematize o cuidado e potencialize um melhor resultado aplicado à prática de enfermagem (QUERIDO *et al.*, 2019)

Cumprido informar que a baixa identificação de complicações referentes ao estoma, assim como DEs/REs e IEs relacionados a elas, deveu-se à confecção recente do estoma. A respeito, Costa *et al.* (2017) indicam que a ocorrência de complicações pode ser precoce ou tardia, sendo precoce a ocorrida em até duas semanas após o procedimento cirúrgico e tardia aquela que aparece após esse período, sem limite posterior (COSTA, *et al.*, 2017).

Por fim, não se consideram inválidos os enunciados de DEs/REs e IEs não evidenciados nesta pesquisa, pois há necessidade de avaliar a pessoa com estomia

após a alta hospitalar, o que sugere continuidade da pesquisa em ambiente extra-hospitalar.

7 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Como limitação indireta do estudo, destaca-se o cenário mundial decorrente da pandemia do coronavírus, o qual impediu a coleta de dados em âmbito extra-hospitalar e diminuiu o número de pessoas com estomias em ambiente hospitalar, em decorrência da suspensão de cirurgias eletivas.

Ademais, a amostra selecionada representa uma realidade local, em cenário hospitalar de referência em trauma, o que impede a generalização dos achados.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção desta pesquisa proporcionou a validação clínica, em ambiente hospitalar, do Subconjunto Terminológico da CIPE[®] para o Autocuidado da Pessoa com Estomia de Eliminação Intestinal, a qual ocorreu conforme a orientação do CIE para validação de subconjuntos por meio de estudos de caso, seguindo as etapas do PE, passo importante para o aprimoramento do subconjunto referido. O processo também envolveu o uso dos indicadores de diagnósticos e condições relacionadas, que se mostraram facilitadores para elencar os DEs/REs dos estudos de caso, potencializando o uso do subconjunto terminológico validado.

Por meio dos nove estudos de caso, foi possível acompanhar a rotina do paciente com estomia de eliminação intestinal e identificar suas necessidades, operacionalizando o subconjunto terminológico pelo PE, afirmando sua utilidade na prática assistencial. A identificação de 71,4% dos enunciados de DEs e 90,3% dos enunciados de IEs do Subconjunto Terminológico da CIPE[®] para o Autocuidado da Pessoa com Estomia de Eliminação Intestinal fomenta a importância dos enunciados construídos para uma clientela específica, utilizando uma terminologia que permite elencar DEs e IEs por meio de estudos de caso, assim como subsidia a assistência e a documentação sistemáticas do cuidado de enfermagem direcionado a essa clientela, visando à reabilitação por meio do autocuidado.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Franciele Aparecida Saraiva *et al.* Colostomia e autocuidado: Significados por pacientes estomizados. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco online**, Pernambuco, v.13, n. 1, p. 105-110, jan. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236771/31135>. Acesso em: 07 dez. 2020.
- AGUIAR, Janderson Cleiton *et al.* Aspectos sociodemográficos e clínicos de estomizados intestinais provisórios. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 21, p. 01-07. 2017. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1013.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2020.
- ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. **Aplicação do processo de enfermagem – Uma ferramenta para o pensamento crítico. 7. ed.** Porto Alegre: Artmed 2010. 303p.
- ALMEIDA, Miriam de Abreu *et al.* **Processo de enfermagem na prática clínica – Estudos clínicos realizados no hospital de clínicas de porto alegre. 1. ed.** Porto Alegre: Artmed, 2011. 320 p.
- AMBE, Peter C. *et al.* Intestinal Ostomy: Classification, Indications, Ostomy Care and Complication Management. **Deutsches Aertzblatt Online**, [s.l.], p.182-187, 16 mar. 2018. Deutscher Arzte-Verlag GmbH. <http://dx.doi.org/10.3238/arztebl.2018.0182>. Disponível em: <<https://www.aerzteblatt.de/int/archive/article/196925>>. Acesso em: 29 out. 2019.
- BARBOSA, Maria Helena *et al.* Aspectos clínicos e epidemiológicos de estomizados intestinais de um município de minas gerais. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Minas Gerais, v. 3, n. 1, p. 64-73. 2014. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/931>. Acesso em: 03 dez. 2020
- BARRETO, Luciana Nabinger Menna *et al.* Indicadores clínicos para o diagnóstico de enfermagem Síndrome do equilíbrio fisiológico prejudicado para doadores de órgãos. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, e20190341, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000300204&lng=en&nrm=iso>. access on 15 Jan. 2021. Epub Mar 30, 2020. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0341>.
- BARRA, Daniela Couto Carvalho; SASSO, Grace Teresinha Marcon dal. Padrões de dados, terminologias e sistemas de classificação para o cuidado em saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 64, n. 6, p.1141-1149, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672011000600023>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000600023&lng=en&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em: 2 out. 2020
- BRAND, Marc; DUJOVNY, Nadav. Preoperative Considerations and Creation of Normal Ostomies. **Clinics In Colon And Rectal Surgery**, [s.l.], v. 21, n. 1, p.005-016, fev. 2008. Georg Thieme Verlag KG. <http://dx.doi.org/10.1055/s-2008-1055316>.

Disponível em: <<https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-2008-1055316>>. Acesso em: 22 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 400, de 16 de novembro de 2009. **Normatiza o Atendimento à Pessoa Ostomizada no Sus. Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, seção 1, p. 41-42, 18 de novembro 2009. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/p_sas_400_2009_ostomizados.pdf>. Acesso em 13 mai. 2019.

BULECHEK, Gloria *et al.* **Classificação das intervenções em enfermagem (NIC)**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 640 p. Tradução: Denise Costa Rodrigues.

CAETANO, Claudielle Michaelsen *et al.* O cuidado à saúde de indivíduos com estomias. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Paraíba, v.12, n. 39, p. 59-65, jan./mar. 2014. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2100/1487. Acesso em: 02 dez. 2020.

CAMPOS, Maria Genilde das Chagas Araújo *et al.* (Org.). **Feridas complexas e estomias: Aspectos preventivos e manejo clínico**. João Pessoa: Ideia, 2016. 398 p. Disponível em: <<http://www.coren.pb.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/E-book-coren-final-1.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2020.

CAPILLA-DÍAZ, Concepción *et al.* Living With an Intestinal Stoma: A Qualitative Systematic Review. **Qualitative Health Research**, [s.l.], v. 29, n. 9, p.1255-1265, 25 jan. 2019. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1049732318820933>. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049732318820933>>. Acesso em: 20 set. 2020.

CARVALHO, Bruna Lima de *et al.* Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], n. 24, p.1-8, 30 maio 2019. Quinzenal. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e604.2019>. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/604>>. Acesso em: 2 nov. 2019.

CARVALHO, Carina Maris Gaspar. **Subconjunto terminológico da Cipe®, estruturado em ontologia, para o autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal**. 2017. 248 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.

CARVALHO, Carina Maris Gaspar; CUBAS, Marcia Regina; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. Brazilian method for the development terminological subsets of ICNP®: limits and potentialities. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 70, n. 2, p.430-435, abr. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0308>. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2670/267050430029.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2019.

CARVALHO, Carina Maris Gaspar; CUBAS, Marcia Regina; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no cuidado às pessoas com estomia de eliminação intestinal. **Revista Estima**, São Paulo, v. 16, 16: e2218, abr. 2018. SOBEST Associação Brasileira de Estomaterapia. http://dx.doi.org/10.30886/estima.v16.518_pt. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/download/518/pdf_1>. Acesso em: 20 set. 2019.

CASCAIS, Ana Filipa Marques Vieira; MARTINI, Jussara Gue; ALMEIDA, Paulo Jorge dos Santos. O impacto da ostomia no processo de viver humano. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 16, n. 1, p.163-167, mar. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072007000100021>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000100021&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 30 out. 2019.

CASTRO, Antônio Bruno dos Santos *et al.* Conhecimentos e Práticas de Pessoas Estomizadas: Um Subsídio para o Cuidar em Enfermagem. **Estima - Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, São Paulo, v. 12, n. 4, 2016. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/98>. Acesso em: 24 dez. 2020.

CHAVES, Erika de Cássia Lopes; CARVALHO, Emília Campos de; ROSSI, Lídia Aparecida. Validação de diagnósticos de enfermagem: tipos, modelos e componentes validados. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s.l.], v. 2, n. 10, p.513-520, 30 jun. 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a22.htm>>. Acesso em: 15 nov. 2019.

CLARES, Jorge Wilker Bezerra; FREITAS, Maria Célia de; GUEDES, Maria Vilani Cavalcante. Methodological approach for the development of terminology subsets ICNP®: an integrative review. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 48, n. 6, p.1119-1126, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420140000700021>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000601119&lng=en&tlng=en>. Acesso em: 25 out. 2019.

COFEN. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. **Sistematização da Assistência de Enfermagem e A Implementação do Processo de Enfermagem em Ambientes, Públicos Ou Privados, em Que Ocorre O Cuidado Profissional de Enfermagem**. Brasília, DF, 15 out. 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 23 ago. 2019.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®**. Versão 1.0. São Paulo: Algol, 2005. 203 p. Tradução de Heimar de Fatima Marin.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®**. Versão 2.0. São Paulo: Algol, 2011. 172 p. Tradução de Heimar de Fatima Marin.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE** ®. Versão 2017. São Paulo: Artmed 2017. 254 p. Tradução de Telma Ribeiro Garcia.

COSTA, Juliana Maximo *et al.* Complicações do estoma intestinal em paciente em pós-operatório de ressecção de tumores de reto. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 2017, out. 2017. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/545>. Acesso em: 09 jan. 2021.

COUTO, Dálete *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente ostomizado baseado na teoria de Dorothea Orem. **Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research**, Minas Gerais, v. 1, n. 22, p.55-58, mar./mai. 2018. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180303_180442.pdf. Acesso em: 06 nov. 2019.

CREASON, Nancy S.. Clinical Validation of Nursing Diagnoses. **International Journal Of Nursing Terminologies And Classifications**, [s.l.], v. 15, n. 4, p.123-132, out. 2004. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-618x.2004.tb00009.x>. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1744-618X.2004.tb00009.x>>. Acesso em: 10 ago. 2019.

CUNHA, Ana Carolina Regis da. **Validação da nomenclatura de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para a clínica cirúrgica do Hospital Universitário da UFPB**. 2017. 135p. Dissertação (Mestrado) – Curso de Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.

DALMOLIN, Angélica *et al.* Saberes e práticas dos profissionais de enfermagem no cuidado às pessoas com estoma intestinal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 5, p. 01-09, dez. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001700172&tlng=en. Acesso em: 01 jan. 2021.

DANTAS, Ana Márcia Nóbrega; SILVA, Kenya de Lima; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. Validation of nursing diagnoses, interventions and outcomes in a pediatric clinic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 71, n. 1, p.80-88, fev. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0647>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n1/pt_0034-7167-reben-71-01-0080.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2019.

DANTAS, Daniella Canejo *et al.* Práticas de educação em saúde dos profissionais de enfermagem para o autocuidado de pacientes com colostomia: scoping review. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 9, n. 11, p. 01-22. 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10241/9207>. Acesso em: 20 dez. 2020.

ECCO, Liliane *et al.* Perfil de pacientes colostomizados na Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte. **ESTIMA - Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, São Paulo, v. 16, p. 01-08. 2018. Disponível em:

https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/download/351/pdf_1
Acesso em: 02 dez. 2020.

FEHRING, Richard. Methods to validate nursing diagnoses. **Heart & Lung**, [s.l.], v. 16, n. 6, p.1-9, 1 Nov. 1987. Disponível em: <
<https://pdfs.semanticscholar.org/11f7/d8b02e02681433695c9e1724bd66c4d98636.pdf>>. Acesso em: 13 mai. 2019

FERNANDES, Izaac. **Guia do estomizado**. Porto Alegre: Editora AGE, 2008. 71 p.

FORTES, Renata Costa; MONTEIRO, Themes Maira Ribeiro Cavalcante; KIMURA, Cristilene Akiko. Qualidade de vida de pacientes oncológicos com colostomia definitiva e temporária. **Journal of Coloproctology**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 259-259, set. 2012. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632012000300008. Acesso em 02 dez. 2020.

FREIRE, Daniela de Aquino *et al.* Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v.21, p. 01-07. 2017. Disponível em:
<http://reme.org.br/artigo/detalhes/1155>. Acesso em: 02 jan. 2021.

FREITAS, Renata *et al.* Cuidados paliativos em pacientes com câncer avançado e Covid-19. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, p. 01-05. 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1077/662>. Acesso em: 08 jan. 2021.

FURTADO, Luciana Gomes; MEDEIROS, Ana Claudia Torres; NÓBREGA Maria Miriam Lima da. Terminological subset of the international classification for nursing practice: an integrative review. **Online braz j nurs** v.12, n. 1,p.178-193, abr, 2013. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3932>> Acesso em 27 jan. 2020.

GALDEANO, Luzia Elaine; ROSSI, Lídia Aparecida; ZAGO, Márcia Maria Fontão. Roteiro instrucional para a elaboração de um estudo de caso clínico. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 3, n. 11, p.371-375, maio/jun. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n3/16548.pdf> >. Acesso em: 04 nov. 2019.

Garcia Telma Ribeiro, Nóbrega Maria Mirian Lima, Cubas Marcia Regina (tradutoras): CIPE versão 2019-2020. In: Garcia, Telma Ribeiro (organizadora). Classificação para a prática de enfermagem CIPE: versão 2019/2020 [recurso eletrônico]. Porto Alegre. 236p

GARCIA, Telma Ribeiro. Systematization of nursing care: substantive aspect of the professional practice. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, [s.l.], v. 20, n. 1, p.5-6, 2016. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1414->

8145.20160001. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/pdf/1277/127744318001.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2019.

GARCIA, Telma Ribeiro; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. A terminologia CIPE® e a participação do Centro CIPE® brasileiro em seu desenvolvimento e disseminação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 66, n. , p.142-150, set. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000700018>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700018&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 22 ago. 2019.

GARCIA, Telma Ribeiro; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. **Escola Anna - Nery Revista de Enfermagem**, [s.l.], v. 13, n. 1, p.188-193, jan./mar. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a26.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2019.

GOMES, Bruna; MARTINS, Shirley Santos. A pessoa estomizada: análise das práticas educativas de enfermagem. **Estima**, [s.l.], v. 14, n. 3, p.146-153, set. 2016. Zeppelini Editorial e Comunicacao. <http://dx.doi.org/10.5327/z1806-3144201600030007>. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/410>>. Acesso em: 25 out. 2019.

GOMES, Denilsen Carvalho. **PADRÃO DE INTEROPERABILIDADE DOS DIAGNÓSTICOS, RESULTADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL**, 2019. 266 f. Tese (Doutorado) - Curso de Tecnologia em Saúde, Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

GORDON, Marjory. **Nursing Diagnosis: Process and Application**. 3. ed. St Louis: Mosby Co, 1994. 421 p.

HORTA, Wanda de Aguiar. Enfermagem: Teoria, conceitos, princípios e processo. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 1, n. 8, p.5-15, 1974. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v8n1/0080-6234-reeusp-8-1-007.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2019.

HUESO-MONTORO, César *et al.* Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 24, p.2840-2, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1276.2840>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100438>. Acesso em: 3 ago. 2019.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil Rio de Janeiro: INCA; 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em 04 dez. 2020.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. **Guidelines for ICNP® Catalogue development**. Geneva: ICN; 2008. Disponível em: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/icnp_catalogue_development.pdf. Acesso em 16 jul. 2019.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. **Guideline for ICNP® catalogue development**. Geneva: ICN; 2018. Disponível em: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/Guidelines%20for%20ICNP%20Catalogue%20Development%202018_0.pdf. Acesso em: 12 jul. 2019.

INTERNATIONAL HEALTH TERMINOLOGY STANDARDS DEVELOPMENT ORGANIZATION. **Snomed CT editorial Guide**. 2019. Disponível em: https://confluence.ihtsdotools.org/display/DOCEG/SNOMED+CT+Editorial+Guide?p_review=/71172150/94404969/SNOMED%20CT%20Editorial%20Guide-20190731.pdf. Acesso em: 2 out. 2019.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. **Health informatics: integration of a reference terminology model for nursing: ISO 18104**. 1. ed. Genebra, 2003. 28 p. Disponível em: http://www.iso.org/iso/iso_catalogue/catalogue_tc/catalogue_detail.htm?csnumber=33309. Acesso em: 16 ago. 2019.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. **ISO 18104:2014: Health informatics - Categorical structures for representation of nursing diagnoses and nursing actions in terminological systems**. 2. ed. Genebra, 2014. Disponível em: http://www.iso.org/iso/iso_catalogue/catalogue_tc/catalogue_detail.htm?csnumber=59431. Acesso em: 16 ago. 2019

JOHNSON, Marion *et al.* **Ligações NANDA, NOC e NIC. Condições clínicas suporte ao raciocínio e assistência de qualidade**. 3. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 435 p. Tradução: Regina Machado Garcez e Soraya Imon de Oliveira.

LEITE, Marília de Sousa; AGUIAR, Lia Cardoso de. **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES SUBMETIDOS À COLOSTOMIA. Enfermagem em Foco**, [s.l.], v. 8, n. 2, p.72-76, 29 jun. 2017. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2017.v8.n2.1227>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1227>. Acesso em: 25 out. 2019.

LENZA, Nariman de Felício Bortucan *et al.* O ensino do autocuidado aos pacientes estomizados e seus familiares: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 26, n. 1, p. 139-145, jan./mar. 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40827988019>. Acesso em: 09 jan. 2021.

LESCANO, Francielly Anjolin *et al.* Aplicação do cuidado baseado na teoria de Orem ao paciente ostomizado. **Cultura de los Cuidados**, [s.l.], n. 57, p. 295-306, mai./ago. 2020. Disponível em: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/108783/1/CultCuid57-295-306.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2020.

LIMA, Rossano Cabral. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 01-10. 2020. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000200313. Acesso em: 10 jan. 2021.

LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; SILVA, Viviane Martins da; ARAUJO, Thelma Leite de. Validação de diagnósticos de enfermagem: desafios e alternativas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 66, n. 5, p.649-655, set./out. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n5/02.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

LUNDBERG, Cynthia *et al.* Selecting a Standardized Terminology for the Electronic Health Record that Reveals the Impact of Nursing on Patient Care. **Online Journal Of Nursing Informatics**, [s.l.], v. 2, n. 12, p.1-20, June 2008. Disponível em: <http://ojni.org/12_2/lundberg.pdf>. Acesso em: 05 set. 2019.

LUNNEY, Margaret *et al.* **Pensamento crítico para o alcance de resultados positivos em saúde – análises e estudos de caso em enfermagem. 1. ed.** São Paulo: Artmed, 2011. 353 p. Tradução: Regina Machado Garcez.

LUZ, Alyne Leal de Alencar *et al.* Perfil de pacientes estomizados: revisão integrativa da literatura. **Cultura de los Cuidados**, [s.l.], v. 18, n. 39, p. 115-123, mai./ago. 2014. Disponível em:

https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/40073/1/Cultura_Cuidados_39_13.pdf. Acesso em: 30 nov. 2020.

MALAGUTTI, Willian; KAKIHARA, Cristiana Tarzia (Org.). **Curativos, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional. 2. ed.** São Paulo: Martinari, 2011. 638 p.

MARECO, Ana Paula Miranda *et al.* A importância do enfermeiro na assistência de pacientes com estomias intestinais. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, [s.l.], v. 1, n. 2, p.19-23, abr./jun. 2019. Disponível em: <<https://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/136/60>>. Acesso em: 25 out. 2019.

MARQUES, Graciete *et al.* A vivência de pessoas com estomia intestinal no grupo de apoio em um Hospital Universitário. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro**, v. 15, n. 2, p. 113-121, abr./jun. 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/28235/23229>. Acesso em: 09 jan. 2021.

MARTINS, Alyne Batista *et al.* A assistência multiprofissional a pacientes em tratamento de COVID-19 e a minimização do distanciamento familiar em um serviço de pronto atendimento em Manaus, Amazonas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.l.], v. 12, n. 12, p. 01-06, dez. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5086/3337>. Acesso em: 05 jan. 2021.

MARUYAMA, Sônia Ayako Tao; ZAGO, Márcia Maria Fontão. O processo de adoecer do portados de colostomia por câncer. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 216-222, mar./abr. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2/v13n2a13.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2021.

MEDEIROS, Ana Claudia Torres de *et al.* Nursing diagnoses for the elderly using the International Classification for Nursing Practice and the activities of living model. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 21, n. 2, p.523-530, abr. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692013000200008>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000200523&lng=en&tling=en>. Acesso em: 19 nov. 2019.

MELO, Marjorie Dantas Medeiros *et al.* Associação das características sociodemográficas e clínicas com a autoestima das pessoas estomizadas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 22, p. 01-07. 2018. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/e1076.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2021.

MELOTTI, Luis Fernando *et al.* Caracterização dos usuários com estomia atendidos em um serviço público de referência municipal e regional. **Journal of Coloproctology**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 70-74, jun. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632013000200070. Acesso em: 02 dez. 2020.

MENEZES, Luciana Catunda Gomes *et al.* Prática de autocuidado de estomizados: contribuições da Teoria de Orem. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Ceará, v. 14, n. 2, p. 301-310. 2013 Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027986008.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2020.

MOTA, Marina Soares *et al.* Autocuidado: uma estratégia para a qualidade de vida da pessoa com estomia. **Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo**, Colômbia, v. 18, n. 1, p. 63-78, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145243501005>. Acesso em: 02 jan. 2021.

MOURA, Rafaela de Melo Araújo. **Validação da nomenclatura de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para a clínica médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB**. 2019. 229p. Dissertação (Mestrado) – Curso de Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019.

NASIRIZIBA, Fariba; KANANI, Shadie. The effect of education with a Family-Centered and Client-Centered approach on the quality of life in patients with stoma. **Journal of Caring Sciences**, [S.l.], v. 9, n. 4, p. 255-230, dez. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7770391/>. Acesso em: 09 jan. 2021.

NASTRO, P. *et al.* Complications of intestinal stomas. **British Journal Of Surgery**, [s.l.], v. 97, n. 12, p.1885-1889, 24 set. 2010. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/bjs.7259>. Disponível em: <<https://bjssjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/bjs.7259>>. Acesso em: 29 out. 2019.

NÓBREGA, Maria Miriam Lima da *et al.* Reflexões sobre a validação dos subconjuntos terminológicos da CIPE®. In: CUBAS, Marcia Ribas; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. **Atenção primária em saúde: diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. p. 25-36.

NÓBREGA, Maria Miriam Lima da; GARCIA, Telma Ribeiro. Perspectivas de incorporação da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 58, n. 2, p.227-230, abr. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672005000200020>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000200020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 jun. 2019.

NOGUEIRA, Luciana Gomes Furtado *et al.* Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em idosos com diabetes: um estudo de caso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 15, n. 2, p. 302-312, 2016. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4964>>. Acesso em: 15 nov. 2019.

OREM, Dorothea Elizabeth. **Nursing: concepts of practice**. 6. ed. St Louis: Mosby Inc, 2001. 542 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Cid – 11: Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**. [S.l.], 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/classifications/icd/en/>>. Acesso em: 02 out. 2019.

PALLUDO, Kelly Finger *et al.* Avaliação da dieta de pacientes com colostomia definitiva por câncer colorretal. **Estima - Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, São Paulo, v. 9, n. 1. 2016. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/64>. Acesso em 02 jan. 2021.

PAULA, Maria Angela Boccara de; PAULA, Pedro Roberto de; CESARETTI, Isabel Umbelina Ribeiro (Org.). **Estomaterapia em Foco e o Cuidado Especializado**. São Caetano do Sul: Yendis, 2014. 456 p.

PINTO, Igor Emanuel Soares *et al.* Fatores de risco associados ao desenvolvimento de complicações do estoma de eliminação e da pele periestomal. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, n. 15, p. 155-166, dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832017000400016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 24 dez. 2020.

QUERIDO, Danielle Lemos *et al.* Subconjuntos terminológicos da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 53, e03522, 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100804&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Jan. 2021. Epub Dec 02, 2019. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018030103522>.

RIBEIRO, Maria Andreia Silva *et al.* Estudos de validação na enfermagem: revisão integrativa. **Revista de Rede de Enfermagem do Nordeste**, [s.l.], v. 1, n. 14, p.218-

228, 27 fev. 2013. Disponível em:
<<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3359/2597>>. Acesso em: 15 nov. 2019.

RIBEIRO, Wanderson Alves; ANDRADE, Marilda. Perspectiva do paciente estomizado intestinal frente a implementação do autocuidado. **Revista Pró-UniversUS**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 06-13, jan./jun. 2020. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2214>. Acesso em: 08 dez. 2020.

RICARDO, E. V.; DOS SANTOS, C. M.; PALERMO, T. A. DE C. IMAGEM CORPORAL E AUTOESTIMA ENTRE PACIENTES COM OSTOMIAS INTESTINAIS. **Biológicas & Saúde**, v. 8, n. 28, 20 dez. 2018. Disponível em https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/1643.

ROCHA, Danilo Martins da *et al.* Conhecendo melhor indivíduo com ostomia ou ostomizado: com relação à imagem corporal e o psicológico. **REVISTA UNINGÁ**, [S.I.], v. 56, n. 2, p. 94-99, mar. 2019. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2207>>. Acesso em 30 out. 2019.

ROCHA, José J. Ribeiro da. Estomas intestinais (ileostomias e colostomias) e anastomoses intestinais. **Revista Usp**, [s.l.], v. 1, n. 44, p.51-56, fev. 2011. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp5_Estomas%20intestinais.pdf>. Acesso em: 18 out. 2019.

ROWE, Kyle; SCHILLER, Lawrence. Ileostomy diarrhea: Pathophysiology and management. **Baylor University Medical Center Proceedings**, Texas, v. 33, n. 2, p. 218-226, abr. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7155987/>. Acesso em: 29 dez. 2020.

SANTOS, João Carlos dos. **Consulta de enfermagem a pessoas em situação de estomia intestinal: construção de um instrumento e validação de seu conteúdo**. 2013. 100 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2013. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/8047>>. Acesso em: 20 set. 2019.

SANTOS, Milaine Amanda da Silva *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado. **Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Alagoas, v. 4, n. 2, p. 11-22, mai. 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/4648/2777>. Acesso em: 02 jan. 2021.

SENA, Rômulo Mágnus de Castro *et al.* Aspectos Emocionais do Indivíduo no Enfrentamento da Condição de Estomizado. **Estima**, [s.l.], v. 15, n. 1, p.43-49, mar. 2017. Zeppelini Editorial e Comunicacao. <http://dx.doi.org/10.5327/z1806-3144201700010007>. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/450>>. Acesso em: 11 abr. 2019.

SHABAN, Ramon Z. *et al.* Case study and case-based research in emergency nursing and care: Theoretical foundations and practical application in paramedic pre-hospital clinical judgment and decision-making of patients with mental illness. **Australasian Emergency Nursing Journal**, [s.l.], v. 20, n. 1, p.17-24, fev. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aenj.2017.01.002>. Disponível em: <[https://www.ausemergcare.com/article/S1574-6267\(17\)30002-2/fulltext](https://www.ausemergcare.com/article/S1574-6267(17)30002-2/fulltext)>. Acesso em: 22 nov. 2019.

SILVA, Elaine Soares da *et al.* CARE TECHNOLOGY TO PEOPLE WITH COLOSTOMY: DIAGNOSIS AND NURSING INTERVENTIONS. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 20, p.1-19, 2016. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160001>. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1065>>. Acesso em: 11 abr. 2019.

SILVA, Elisama Gomes Correia *et al.* O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Revista da escola de enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1380-1386, dez. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600015&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 01 jan. 2021.

SILVA, Jaira Santos. A Teoria de Orem e sua aplicabilidade na assistência ao paciente renal crônico. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí**, Piauí, v.3, n. 3, p. 105-108, jul./set. 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1432/pdf>. Acesso em: 24 dez. 2020.

Richardson Augusto Rosendo da *et al.* Proposta de plano de cuidados de enfermagem para paciente queimado: estudo de caso. **Revista Enfermagem Atual**, [s.l.], v. 80, n. 18, p.72-75, 8 abr. 2017. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/352> >. Acesso em: 24 nov. 2020.

TEIXEIRA, Livia Marangon Duffles; ALMEIDA, Maurício Barcellos. Princípios ontológicos no suporte a terminologias clínicas: método e ontologia para reorganização da Classificação Internacional de Doenças. **Ciencia da Informação**, Brasília, v. 4, n. 1, p.94-112, jan./abr. 2019. Disponível em: <<http://revista.ibict.br/ciinf/article/view/4291/4101%20acesso%20outubro%202019>>. Acesso em: 02 out. 2019.

TIMBY, Barbara; SMITH, Nancy. **Enfermagem medico-cirurgica** 8. ed. São Paulo: Editora Manole Ltda., 2005. 1256 p.

TRAMONTINA, Priscilla Cibele *et al.* Gestão do cuidado à pessoa com estomia e a rede de atenção à saúde. **Revista Cuidarte**, Colômbia, v. 10, n. 1, p. 01-16, jan./abr. 2019. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6952970>. Acesso em: 03 jan. 2021.

UNITED OSTOMY ASSOCIATIONS OF AMERICA. **New ostomy patient guide**. E.U.A., 2017. 88 p. Disponível em: <https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2018/05/All-In-One-New-Patient-Guide_2018.pdf> Acesso em: 05 abr. 2019.

VASCONCELLOS, Fátima Marques; XAVIER, Zilma Denize Mascarenhas. O enfermeiro na assistência do cliente colostomizado baseado na teoria de Orem. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 5, n. 14, p. 25-37. 2015. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/108/176>. Acesso em: 08 dez. 2020.

VENTURA, Magda Maria. O Estudo de Caso como Modalidade de Pesquisa. **Revista da Socerj**, [s.l.], v. 5, n. 20, p.383-386, set./out. 2007. Disponível em: <http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2007_05/a2007_v20_n05_art10.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2019.

WANG, Chen *et al.* Um novo surto de coronavírus de interesse global paara a saúde. **The Lancet**, v. 395, p. 470-473, fev. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30185-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30185-9/fulltext). Acesso em: 10 jan. 2021.

WHITEHEAD, Alia; CATALDO, Peter. Technical Considerations in Stoma Creation. **Clinics In Colon And Rectal Surgery**, [s.l.], v. 30, n. 03, p.162-171, 22 maio 2017. Georg Thieme Verlag KG. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0037-1598156>. Disponível em: <<https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0037-1598156>>. Acesso em: 22 out. 2019.

WILLCUTTS, Kate; TOUGER-DECKER, Riva. Nutritional management for ostomates. **Topics in Clinical Nutrition**, [s.l.], v. 28, n. 4, p. 373-383, out./dez. 2013. Disponível em: https://journals.lww.com/topicsinclinicalnutrition/Abstract/2013/10000/Nutritional_Management_for_Ostomates.7.aspx. Acesso em: 02 jan. 2021

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Workshop – National Workshop for a uniform course in Palliative Care in India**. 2009. Disponível em: <http://www.searo.who.int/india/topics/cancer/Cancer_resource_National_workshop_for_a_uniform_course_in_palliative_care_in_india.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2019.

YIN, Robert. **Estudo de Caso: Planejamento e Métodos**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005. 320 p.Tradução: Cristhian Matheus Herrera.

**APÊNDICE A – INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE ESTOMIA
INTESTINAL BASEADA NA TEORIA DE OREM – ADAPTADO**

CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE ESTOMIA INTESTINAL BASEADA NA TEORIA DE OREM - ADAPTADO			
I. FATORES CONDICIONANTES BÁSICOS			
Data: ___/___/___			
PACIENTE (INICIAIS / CÓDIGO)			
Escolaridade: Sem instrução e menos de 1 ano de estudo () Ensino Fundamental Incompleto() Ensino Fundamental Completo() Ensino Médio Incompleto () Ensino Médio Completo () Ensino Superior Incompleto () Ensino Superior Completo () Pós Graduação ()			
Ocupação:		Profissão:	
Situação conjugal: Solteiro(a) () Casado(a) (vive em união conjugal) () Divorciado(a) () Viúvo (a) ()			
Com quem reside:			
II. EXAME FÍSICO			
1. REQUISITOS UNIVERSAIS DE AUTOCUIDADO			
Sinais vitais: PA: ___/___ mmHg FC.: ___ bpm T: ___ °C FR: ___ mrpm Antropometria: Peso: ___ kg Altura: ___			
Condições de saneamento: Água própria tratada () Água cedida () Outros: _____ Esgoto canalizado () Fossa séptica () Fossa rudimentar () Outros _____			
Atividade física: () Sim () Não Frequência: _____ Tipo de esforço: _____ --			
Alimentação: Possui alguma alergia ou restrição alimentar? Qual _____ Quantas refeições ao dia: O que costuma comer?			
Ingestão Hídrica: Nº copos/dia: _____ Preferência: _____ De que forma você bebe líquidos (frequência): _____			
Equilíbrio entre atividade e descanso:			

Você sente que as horas de sono são suficientes para o repouso? () Sim () Não
Higiene corporal: Capaz de realizar higiene sozinho? () Sim () Não Se auxílio, quem ajuda? _____ Quem está realizando a higiene do estoma: _____ Periodicidade de troca de equipamento: _____ Necessidade de adjuvantes? Quais? _____
Ausulta RHA: () Normal () Diminuído () Ausente Observações:
Abdome: () Plano () Flácido () Globoso () Distendido () Dor à palpação Observações:
Pele, mucosas e anexos Integridade: () Íntegra () Equimose () Hematomas () Dermatites () Celulite () Prurido () Outro _____ Lesão por pressão estágio: () 1 () 2 () 3 () 4 Característica _____ () Outros _____ Local: _____
Eliminações Costuma apresentar intercorrências com o vazamento de efluente? Efluente: Aspecto: () Pastosas () Diarreicas () Endurecidas () Outro: _____
Interação Social Houve mudança nas relações de trabalho e lazer após confecção do estoma () Sim () Não () Mantém vínculo com outras pessoas por meio da participação em programas de pessoas com estomias () Nenhuma ou mínima mudança na habilidade de engajar-se em atividades sociais () Tem o trabalho como atividade socio interativa <u>Lazer:</u> Realiza viagens, atividades sociais e de lazer: () Sim () Não Limitações em atividades de lazer () Sim () Não – Quais? _____ Frequenta locais públicos () Sim () Não Frequenta clubes, praias () Sim () Não Frequenta casa de parentes () Sim () Não Consegue se alimentar em público () Sim () Não Não se aplica ()
Família – Como é o processo familiar () Aceitação da nova condição de vida pela família () Apoio familiar positivo () Suporte familiar para realizar os cuidados com a estomia () Aceitação da nova condição de vida pela família, prejudicada () Ausência da família () Conflitos conjugais () Divórcio/Término do casamento, após a realização da estomia () Falta de apoio familiar () Falta de compreensão, por parte da família, sobre a nova condição de vida da pessoa com estomia
Processo sexual O estoma modificou seu relacionamento sexual: () Sim () Não Se sim, porque: _____

<input type="checkbox"/> Mantém as relações sexuais, após a realização da estomia <input type="checkbox"/> Mantém o desejo sexual <input type="checkbox"/> Relações sexuais satisfatórias <input type="checkbox"/> Adoção de posições mais confortáveis para a relação sexual <input type="checkbox"/> Alteração na excitação sexual <input type="checkbox"/> Ausência de ejaculação <input type="checkbox"/> Desconforto durante a relação sexual <input type="checkbox"/> Dificuldade em relação às atividades sexuais, após a realização da estomia <input type="checkbox"/> Diminuição da atividade sexual, após a realização da estomia <input type="checkbox"/> Disfunção erétil / Impotência Sexual <input type="checkbox"/> Dor durante a relação sexual <input type="checkbox"/> Evita contato sexual <input type="checkbox"/> Perda da libido <input type="checkbox"/> Redução do interesse sexual <input type="checkbox"/> Relato de perda da sexualidade <input type="checkbox"/> Baixa confiança em se envolver em relações sexuais
Recebeu orientação relacionada ao processo sexual? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Quem _____ Conversou com algum profissional de saúde sobre esclarecimentos sobre sexualidade? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Conversa com o parceiro sobre o processo sexual? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2. REQUISITOS DE AUTOCUIDADO RELATIVOS ÀS ALTERAÇÕES DE SAÚDE
Problemas alérgicos na pele: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Qual: _____ Apresentou alguma alergia aos produtos para estomia? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Se sim, Qual: _____ Se alergia, suspendeu o uso? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Substituiu por outro produto: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, qual _____
Condições da parede abdominal: <input type="checkbox"/> Colostomia <input type="checkbox"/> Ileostomia Estoma: <input type="checkbox"/> Alça <input type="checkbox"/> Terminal <input type="checkbox"/> Duas bocas – <input type="checkbox"/> Juntas <input type="checkbox"/> Separadas Forma do estoma: <input type="checkbox"/> Ovalada <input type="checkbox"/> Redonda <input type="checkbox"/> Irregular Quadrante do estoma: Diagnóstico médico que levou à estomia: _____ Ano que descobriu a doença: _____ Caso não haja doença, qual o motivo da estomia? Trauma? _____ Dor: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Local: Intensidade da dor (de 0 a 10) : Cicatrizes _____ Dobras de gordura _____
Condições da Estomia <input type="checkbox"/> Junção mucocutânea intacta. <input type="checkbox"/> Deslocamento Mucocutâneo – Deslocamento do tecido ou pele periestomal, separação parcial ou completa da junção mucocutânea <input type="checkbox"/> Prolapso da estomia – Deslocamento do intestino através do estoma. <input type="checkbox"/> Retração - Desaparecimento da protusão normal da estomia ou estomia abaixo do nível da pele, estomia afundada. <input type="checkbox"/> Hérnia Periestomal <input type="checkbox"/> Estenose da estomia <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Necrose da estomia <input type="checkbox"/> Sangramento da Estomia Condições da Pele Periestomal <input type="checkbox"/> Ausência de lesões na pele periestomal <input type="checkbox"/> Epitelização da erosão da pele periestomal <input type="checkbox"/> Pele periestomal íntegra A pessoa apresenta: Comprometimento da epiderme ou derme, dano/lesão à pele periestomal, dermatite alérgica ou periestomal, eritema, dor, ardência ou queimação, eritema, lesão na pele, hiperemia, irritação, maceração, pápula periestomal, prurido, vesículas. <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, qual: _____

Aspecto da pele periestomal: ()Brilhante () Desnuda () Sangramento () Outro _____
3. REQUISITOS DE AUTOCUIDADO RELATIVOS AO DESENVOLVIMENTO
Recebeu preparação/orientação para os cuidados com a estomia() Sim () Não
Recebeu orientação no pós operatório de algum profissional de saúde? () Sim () Não
O que sabe sobre o tratamento:
O que sabe sobre o estoma:
Dúvidas em relação ao estoma: () Sim () Não Qual:
() Conhecimento sobre o direito à bolsa coletora de efluentes () Conhecimento sobre o direito à isenção no transporte coletivo
Se colostomizado - Realiza irrigação do estoma: () Sim () Não Periodicidade: () Aprendeu sobre irrigação da colostomia () Apresenta continência parcial entre as irrigações da colostomia () Realiza irrigação da colostomia
Dependência do cuidador/familiar para realizar os cuidados com a estomia: () Sim () Não
Condição Espiritual Como se sente: _____ Crença _____ () Praticante () Não praticante () Crenças Interrompidas
Sentimentos em relação de si: _____ Expectativa em relação a si: _____
Resposta Psicológica: No dia a dia sente: () Angústia () Ansiedade () Aversão () Insegurança () Preocupação () Medo () Baixa autoconfiança () Raiva () Sofrimento () Solidão () Vergonha () Culpa () Constrangimento () Frustração () Humor deprimido () Desesperança () Incerteza () Impotência () Autoimagem negativa () Negação () Dificuldade de adaptação à nova condição de vida () Atitude positiva e otimista () Após a realização da estomia, não deixa de se “arrumar” e se maquiar () Satisfação com a aparência () Sente-se útil e participativo(a) () Bom humor () Confiança () Esperança
Qual o motivo que trouxe você à APO: _____ _____

III. OBSERVAÇÕES
Estado Geral:
Gestos e expressões:
Motivação para o autocuidado:
IV. AVALIAÇÃO
Diagnósticos de Enfermagem:
Intervenções de Enfermagem:
2ª CONSULTA DATA: ___/___/___
Sinais Vitais:
Evolução:
Déficits Identificados:
Diagnósticos de Enfermagem:
Intervenções de Enfermagem:
3ª CONSULTA DATA: ___/___/___

Sinais Vitais: Evolução:
Déficits Identificados:
Diagnósticos de Enfermagem:
Intervenções de Enfermagem:
^a CONSULTA DATA: __/__/__
Sinais Vitais: Evolução:
Déficits Identificados:
Diagnósticos de Enfermagem:
Intervenções de Enfermagem:

APÊNDICE B – FORMULÁRIO DE ACOMPANHAMENTO HOSPITALAR

Código	Nome	Quarto/leito	Nº do Prontuário
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

APÊNDICE C – CARTA-CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO ENFERMEIRO

Eu estou sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar do estudo intitulado **VALIDAÇÃO CLÍNICA DO “SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL”**, que tem como objetivo validar clinicamente dos enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções do Subconjunto Terminológico da CIPE® para o autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal.

PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO

A minha contribuição no referido estudo será realizada em dois momentos. O primeiro momento se refere em avaliar e identificar a coleta de dados realizada por meio da anamnese e exame físico à pessoa estomizada, a seguir, auxiliar na construção de diagnósticos de enfermagem, a partir do julgamento clínico, por meio da interpretação dos dados que serão oriundos do histórico de enfermagem. Os diagnósticos de enfermagem estão constantes no Subconjunto Terminológico da CIPE® direcionado ao autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal. Na sequência será planejar a intervenção de enfermagem de acordo com o diagnóstico de enfermagem elencado.

No segundo momento, será a avaliação da pessoa com estomia, por meio de reavaliação diárias a fim de identificar alteração do diagnóstico de enfermagem. O atendimento à pessoa com estomia, ocorrerá dentro da unidade de internação do Hospital Universitário Cajuru, enquanto a pessoa permanecer hospitalizada.

RISCOS E BENEFÍCIOS

Por meio deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido estou sendo informado de que, da pesquisa a se realizar, posso esperar alguns benefícios, tais como: o direcionamento para uma terminologia única na assistência de enfermagem aos pacientes com estomias de eliminação intestinal; e a colaboração com o Conselho Internacional de Enfermeiros com a disseminação da CIPE® na prática de enfermagem. Bem como, também que é possível que aconteçam os seguintes desconfortos ou riscos da minha participação: você poderá se sentir exposto a uma possível avaliação indireta de seu trabalho. No sentido de minimizar essa exposição, fui devidamente esclarecido de que tal avaliação é inexistente e caso ela seja identificada, poderei me retirar da participação no estudo. No sentido de minimizar o desconforto, as consultas serão realizadas em espaço privativo e todo material utilizado para exame físico serão calibrados, de modo a evitar re-coleta. Com a finalidade de minimizar ou tornar os danos inexistentes, será realizada a leitura do TCLE.

SIGILO E PRIVACIDADE

Minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo. Os pesquisadores

responsabilizam-se pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição dos dados de pesquisa.

Também autorizo a apresentação dos resultados deste estudo em eventos científicos e publicação em periódicos da área. Por ocasião da publicação dos resultados, meu nome será mantido em sigilo.

AUTONOMIA

Minha participação é voluntária, assim como terei livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo antes, durante e depois de minha participação.

Caso decida me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo.

Estou ciente que tenho o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais da pesquisa.

RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO

Não terei despesas adicionais em qualquer fase do estudo. Minha participação é voluntária portanto, estou ciente que não haverá remuneração.

De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente da participação no estudo, serei devidamente indenizado, conforme determina a lei.

CONTATO

Esta pesquisa está sendo realizada por Carlyne Lopata e Marcia Regina Cubas, do Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

As pesquisadoras estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Contato da Pesquisadora: Carlyne Lopata Telefone: (42) 99944-6872.

e-mail: carlynelopata@hotmail.com

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. Ele tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da PUCPR (CEP) pelo telefone (41) 3271-2103 entre segunda e sexta-feira das 08h00 às 17h30 ou pelo e-mail nep@pucpr.br.

DECLARAÇÃO

Declaro que li e entendi todas as informações presentes neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tive a oportunidade de discutir as informações deste termo. Todas as minhas perguntas foram respondidas e eu estou satisfeito com as respostas. Entendo que receberei uma via assinada e datada deste documento e que outra via assinada e datada será arquivada nos pelo pesquisador responsável do estudo.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Dados do participante da pesquisa	
Nome:	
Telefone:	
e-mail:	

Local, ____ de _____ de ____.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE D – TCLE– PESSOA COM ESTOMIA

Eu estou sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar do estudo intitulado **VALIDAÇÃO CLÍNICA DO “SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL”**, que tem como objetivo validar clinicamente dos enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções do Subconjunto Terminológico da CIPE® para o autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal.

PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO

A minha participação no referido estudo ocorrerá em alguns momentos. O primeiro será durante minha hospitalização, por meio de uma consulta de enfermagem, composta por anamnese e exame físico, elencando respostas humanas referentes ao convívio com o estoma, e propostos cuidados de enfermagem que se adequem a sua condição clínica. O segundo momento serão avaliações diárias, enquanto permanecer internado, para que a pesquisadora avalie alterações de minha condição clínica.

RISCOS E BENEFÍCIOS

Por meio deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido estou sendo informado de que, da pesquisa a se realizar, posso esperar alguns benefícios, tais como: receber orientações quanto ao autocuidado com o estoma de forma padronizada e baseada em evidências, porém individualizada e humanizada. Bem como, também que é possível que aconteçam os seguintes desconfortos ou riscos da minha participação: o atendimento realizado em virtude da pesquisa segue o mesmo método de atenção à pessoa com estomia, realizada dentro da instituição. Sendo assim, os riscos são inerentes ao processo de consulta de enfermagem. Posso me sentir desconfortável para falar sobre meus limites para o autocuidado, bem como me sentir exposto ao exame físico. No sentido de minimizar o desconforto, as consultas serão realizadas em espaço privativo e todo material utilizado para exame físico serão calibrados, de modo a evitar re-coleta. Com a finalidade de minimizar ou tornar os danos inexistentes, será realizada a leitura do TCLE, além de proporcionar privacidade ao responder o histórico de enfermagem; garantir sigilo e anonimato.

SIGILO E PRIVACIDADE

Minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo. Os pesquisadores responsabilizam-se pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição dos dados de pesquisa.

Também autorizo a apresentação dos resultados deste estudo em eventos científicos e publicação em periódicos da área. Por ocasião da publicação dos resultados, meu nome será mantido em sigilo.

AUTONOMIA

Minha participação é voluntária, assim como terei livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo antes, durante e depois de minha participação.

Caso decida me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo.

As informações obtidas serão analisadas em conjunto com as de outros pacientes, não sendo divulgada a identificação de nenhum paciente. Estou ciente que tenho o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais da pesquisa.

RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO

Não terei despesas adicionais em qualquer fase do estudo. Minha participação é voluntária portanto, estou ciente que não haverá remuneração.

De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente da participação no estudo, serei devidamente indenizado, conforme determina a lei.

CONTATO

Esta pesquisa está sendo realizada por Carlyne Lopata e Marcia Regina Cubas, do Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

As pesquisadoras estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Contato da Pesquisadora: Carlyne Lopata Telefone: (42) 99944-6872.

e-mail: carlynelopata@hotmail.com

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. Ele tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da PUCPR (CEP) pelo telefone (41) 3271-2103 entre segunda e sexta-feira das 08h00 às 17h30 ou pelo e-mail nep@pucpr.br.

DECLARAÇÃO

Declaro que li e entendi todas as informações presentes neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tive a oportunidade de discutir as informações deste termo. Todas as minhas perguntas foram respondidas e eu estou satisfeito com as respostas. Entendo que receberei uma via assinada e datada deste documento e que outra via assinada e datada será arquivada nos pelo pesquisador responsável do estudo.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando

totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Dados do participante da pesquisa	
Nome:	
Telefone:	
e-mail:	

Local, ____ de _____ de ____.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE E – ESTUDOS DE CASO CLÍNICO

CASO 02

Histórico de Enfermagem (17/06/2020): ASSN, 78 anos, sexo masculino, casado. Reside em Curitiba-PR, com a esposa e um filho, em residência com saneamento básico. Possui ensino fundamental incompleto (4ª série). Aposentado, trabalhava como vendedor, esposa também aposentada. Não realiza atividades físicas regular. Nega alergia a medicação, relata ser cardiopata, hipertenso, diabético e ter dislipidemia, com acompanhamento contínuo com especialista das suas comorbidades. Em outubro de 2019 foi diagnosticado com adenocarcinoma de cólon, com necessidade de colostomia a *Hartmann* em janeiro de 2020. Relata que na época recebeu orientação médica antes do procedimento cirúrgico, e que antes de ir de alta hospitalar, foi orientado pelo enfermeiro quanto aos cuidados com o estoma. Passou por períodos de dificuldade para se adaptar com a nova dieta, com os cuidados com o equipamento coletor, e para se aceitar na nova condição. No momento se sente bem adaptado, consegue falar com familiares e amigos sobre o estoma, alimenta-se fora de casa, visita amigos e parentes, sente-se positivo e esperançoso, pois o estoma salvou sua vida. Não pratica nenhuma religião, mas sabe que há “algo maior” por trás de todas as adversidades e que tudo o que aconteceu, foi para uma melhor qualidade de vida. Não se sente desconfortável em abordar processo sexual, mas refere que antes da cirurgia já não tinha vida sexualmente ativa, não atribui ao estoma nenhuma mudança.

Refere que não tem alergia a medicações ou alimentos, faz acompanhamento com nutricionista, e que prioriza no almoço e jantar se alimentar com carnes brancas, polenta e vegetais cozidos, e entre as refeições com frutas sem cascas e sementes. Evita comer grãos, e quase nunca se alimenta de verduras cruas pois se sente inchado. Ingerde de 2 a 3 copos por dia de água. Sente falta de beber refrigerante, que desde janeiro diminuiu o consumo diário para duas vezes no mês.

Admitido na unidade cirúrgica com queixa de constipação e parada da eliminação de gases há 5 dias. Hoje com náuseas e vômitos, dor abdominal. Relatou que há 2 meses apresentou quadro de abdome obstrutivo com melhora com tratamento conservador. Internou para investigação de dor abdominal.

Ao exame físico: encontra-se em repouso no leito, orientado, comunicativo. Respiração espontânea, em ar ambiente, eupneico. No momento em jejum aguardando definição de conduta médica. Abdome globoso, flácido, doloroso à palpação em hipocôndrio esquerdo, RHA diminuídos, apresenta colostomia terminal QIE, não funcionante. Estoma com retração total, com estenose do estoma. Equipamento coletor bem aderido, refere que em casa realiza sozinho a higiene do equipamento coletor, e que a troca do equipamento a cada 5 dias, sempre utilizando creme barreira na pele periestomal como proteção. Necessita de auxílio da esposa apenas no momento de colar o equipamento, pois tem receio de deixar torto, mas que já está bem acostumado a realizar a troca, e não percebe dificuldades. Relata eliminações vesicais presentes. MMII sem edemas. Perfusão periférica preservada. Deambulando sem auxílio.

Encaminhado para o exame de radiografia de abdome, e aguarda conduta médica.

SSVV: FC: 81bpm, Sat O2: 96%, FR: 18mrpm, PA: 155/90 mmHg, T: 35.9°C.

Peso atual 60 kg, Altura 1,65m, IMC 22,04 kg/m² (normal).

Planejamento da assistência de enfermagem para o estudo de caso dois, de acordo com os requisitos de autocuidado e sistemas de Orem (2001), catalogados por ordem do subconjunto de Carvalho (2017). Curitiba, 2021.

Requisito do autocuidado	Diagnóstico de Enfermagem	Tipo de Sistema	Intervenção de Enfermagem
Requisitos universais do autocuidado	Eliminação intestinal, prejudicada (17/06/2020) /Eliminação intestinal, melhorada	Sistema parcialmente compensatório	Investigar padrão de eliminação intestinal.
		Sistema apoio-educação	Orientar sobre eliminação de acordo com o tipo de estomia.
			Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que auxiliam na eliminação adequada das fezes.

			Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor.
			Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável.
Requisitos universais do autocuidado	Eliminação intestinal, eficaz (18/06/2020) / eliminação intestinal, eficaz	Sistema educação apoio-	Reforçar orientações sobre eliminação de acordo com o tipo de estomia.
			Reforçar orientações sobre ingestão de alimentos e líquidos.
Requisitos universais do autocuidado	Processo familiar, eficaz (17/06/2020) / processo familiar eficaz	Sistema educação apoio-	Incentivar a interação familiar.
			Apoiar família no incentivo para o autocuidado.
			Reforçar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Resposta psicológica à estomia, positiva (17/06/2020) / resposta psicológica à estomia, positiva	Sistema educação apoio-	Apoiar comunicação sobre sentimentos.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Autoestima, positiva (17/06/2020) / autoestima, positiva	Sistema educação apoio-	Apoiar busca por elementos positivos sobre si mesmo.
			Reforçar autoestima positiva.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Enfrentamento eficaz (17/06/2020) / enfrentamento eficaz	Sistema educação apoio-	Reforçar enfrentamento eficaz à nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Aceitação da nova condição de vida (17/06/2020) / aceitação da nova condição de vida	Sistema educação apoio-	Apoiar busca por estratégias de enfrentamento à nova condição de vida.
			Reforçar estratégias de aceitação da nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Adaptação à nova condição de vida (17/06/2020) / adaptação da nova condição de vida	Sistema educação apoio-	Apoiar busca por estratégias de enfrentamento à nova condição de vida.
			Reforçar estratégias de aceitação da nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Conhecimento sobre os direitos da pessoa ostomizada (19/06/2020) / conhecimento sobre os direitos da pessoa ostomizada	Sistema educação apoio-	Reforçar explicações sobre direitos da pessoa ostomizada.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Capaz de executar o autocuidado (17/06/2020) / Capaz de executar o autocuidado	Sistema educação apoio-	Reforçar capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado.
			Reforçar orientações sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal.
			Reforçar a importância do autocuidado para a independência.

			Reforçar orientações sobre complicações da estomia e da pele periestomal.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Adesão ao Regime de Cuidados com Estomia (18/06/2020) / Adesão ao Regime de Cuidados com Estomia	Sistema apoio- educação	Reforçar capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado.
			Reforçar orientações sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal.
			Reforçar a importância do autocuidado para a independência.
			Reforçar orientações sobre complicações da estomia e da pele periestomal.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Retração da Estomia (17/06/2020) / Retração da estomia, melhorada	Sistema totalmente compensatório	Encaminhar ao cirurgião para tratar estomia não funcional.
		Sistema apoio- educação	Orientar sobre cuidados com a estomia.
			Orientar sobre complicações da estomia.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Integridade da Estomia Preservada (19/06/2020) / Integridade da Estomia Preservada	Sistema apoio- educação	Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.
			Orientar sobre prevenção de complicações da estomia.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Protrusão Adequada da Estomia (19/06/2020) / Protrusão Adequada da Estomia	Sistema apoio- educação	Orientar sobre prevenção de complicações da estomia.
			Reforçar orientações sobre cuidados com a estomia.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Integridade da Pele Periestomal Preservada (17/06/2020) / Integridade da Pele Periestomal Preservada	Sistema apoio- educação	Orientar sobre prevenção de complicações da pele periestomal.
			Reforçar orientações sobre cuidados com a pele periestomal.
			Reforçar orientações sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes.

Evolução (18/06/2020): Paciente realizou radiografia de abdome ontem, com laudo de distensão em alças colônicas. Encaminhado ao centro cirúrgico para procedimento de emergência. Pós operatório imediato (POI) de colostomia terminal, enterectomia, enteroanastomose por estenose de do estoma. Iniciado antibioticoterapia decorrente a fezes em parede abdominal.

Estável, lúcido e orientado. Hipocorado (+/4), hidratado. Mantém respiração espontânea em ar ambiente.

Padrão de sono insatisfatório decorrente de dor abdominal, com melhora após analgesia. Aceitou totalmente a dieta líquida oferecida. Abdome globoso, flácido, doloroso à palpação em flanco direito. Ruídos hidroaéreos normativos, ferida operatória limpa e seca, colostomia terminal funcional, com prolapso adequado, corada, brilhante, edemaciada, equipamento coleteo fixo, sem sinais de complicação. Realizou a higiene do equipamento coletor sem auxílio. Eliminação vesical em sonda vesical de demora. Não deambulou após o procedimento cirúrgico. MMII sem edemas. Perfusão periférica preservada. Esposa presente, acompanhando o internamento. Retirado sonda vesical de demora. Plano de progressão de dieta. Ajuste de anti-hipertensivos. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 80bpm, Sat O2: 99%, FR: 19mrpm, PA: 140/80 mmHg, T: 36.7°C

Evolução e Avaliação (19/06/2020): Paciente evolui estável, lúcido e orientado. Respiração espontânea em ar ambiente. Corado, hidratado. Padrão de sono satisfatório. Aceitou totalmente a dieta pastosa oferecida. Abdome globoso, flácido, indolor à palpação. RHA normoativos, ferida operatória limpa e seca, sem sinais flogísticos, colostomia funcionante, com prolapso adequado, corada, brilhante, equipamento coletor fixo, sem sinais de complicação. Realizou a higiene do equipamento coletor sem auxílio da equipe de enfermagem. Relata que à noite apresentou grande quantidade de fezes pastosas, descolando equipamento coletor. Esposa auxiliou no corte adequado do equipamento para acoplar no estoma, e o paciente optou em colar sem auxílio. Eliminação vesical presente espontaneamente. Deambulando sem auxílio. MMII sem edemas. Perfusão periférica preservada. Esposa acompanhando o internamento, esclarece dúvidas quanto ao direito da quantidade de equipamentos coletores mensais, e laudo médico para permanecer realizando solicitações de equipamentos coletores e adjuvantes. Recebe alta hospitalar, com antibioticoterapia via oral. Durante o internamento, paciente e acompanhante demonstraram receptividade às orientações e ações estabelecidas. O paciente seguiu o tratamento terapêutico instituído durante a hospitalização, obtendo melhora de suas queixas iniciais. O processo de enfermagem focado à pessoa com estomia evidenciou-se como uma ferramenta eficaz, pois durante o acompanhamento foi possível organizar as decisões e ações a serem realizadas e, desta forma, os diagnósticos de enfermagem traçados e as intervenções de enfermagem elencadas, promoveram o alcance dos resultados esperados, dentro das possibilidades de realização e observação das intervenções pela pesquisadora.

SSVV: FC: 71bpm, Sat O2: 99% FR: 19mrpm, PA: 120/80mmHg, T:36.5°C.

CASO 03

Histórico de Enfermagem (26/06/2020): EAC, 44 anos, sexo feminino, casada. Reside em Curitiba-PR, com a mãe e dois filhos em residência com saneamento básico. O marido está em regime fechado há 4 meses na colônia penal da região metropolitana de Curitiba. Possui ensino médio completo. Está desempregada, recebendo seguro-desemprego. Trabalhava à noite em um restaurante, porém foi desligada, devido ao fechamento da empresa decorrente da pandemia do Coronavírus. Não realiza atividade física regular. Nega alergias. Descobriu há 1 mês um adenocarcinoma em sigmoide com metástase em fígado. Aguardando para iniciar quimioterapia. Relata não ter dieta regular, costumava realizar apenas duas refeições no dia: café da manhã com café com leite e pão, e jantar próximo as 17h. Recebia a janta no emprego, com cardápio variado. Após a demissão, estava mantendo a rotina de refeições em casa. Refere ingestão hídrica inferior a 2 copos de água por dia. Têm como crença a religião católica, sendo devota de Nossa Senhora Aparecida.

Há 7 dias iniciou com náuseas e constipação, procurando ontem o serviço de emergência do hospital. Encaminhada para procedimento de colectomia parcial e colostomia de *Hartmann* há 1 dia devido a adenocarcinoma em sigmoide estenosante.

Ao exame físico: em repouso no leito, orientada, comunicativa, chorosa. Respiração espontânea, em ar ambiente, eupneica. Corada, hidratada. Ingestão hídrica durante o internamento em média de dois copos de água por dia, relata baixa aceitação da dieta líquida oferecida, alimentando-se sozinha, via oral. Abdome globoso, flácido, indolor à palpação, ferida operatória limpa e seca, sem sinais flogísticos. RHA diminuídos, apresenta colostomia terminal não funcionante. Colostomia em QIE, arredondada, avermelhada, brilhante, com duas bocas, edema discreto devido a confecção recente, junção mucocutânea intacta, pele periestomal íntegra. Equipamento coletor fixo, sem sinais de descolamento. Não houve necessidade de troca ou higienização do equipamento coletor. Eliminação vesical em sonda vesical de demora. Não deambulou após o procedimento cirúrgico. MMII sem edemas. Perfusão periférica preservada. Plano de retirar sonda vesical de demora, plano de progressão de dieta.

Relata estar sentindo muita tristeza, pois acreditava que poderia ir para a quimioterapia sem haver necessidade de colostomia. Já havia sido informada das possibilidades pela equipe médica, porém ainda sentia esperança. No momento com relato de tristeza, falta de esperança, impotência e incerteza sobre o futuro. Após o procedimento cirúrgico não recebeu orientações, apresentando diversas dúvidas quanto ao tempo de duração do estoma, quem irá realizar os cuidados com o estoma e onde conseguir equipamento coletor. Sente medo de não conseguir mais emprego, mas foi informada que pode conseguir afastamento remunerado. Sente que não irá mais sair de casa, pois está com vergonha do

estoma. Deseja que a mãe venha para auxiliar e aprender os cuidados com o estoma, pois não se sente capaz de conseguir sozinha e não consegue olhar para a ferida operatória.

Solicito apoio da psicologia e serviço social para entrar em contato com a família.

Sinais vitais: FC: 66bpm, Sat O2: 99%, FR: 19mrpm, PA: 122/82 mmHg, T: 36,1°C.

Peso atual 67kg altura 1,56m, IMC 27.5 kg/m² (sobrepeso).

Planejamento da assistência de enfermagem para o estudo de caso três, de acordo com os requisitos de autocuidado e sistemas de Orem (2001), catalogados por ordem do subconjunto de Carvalho (2017). Curitiba, 2021.

Requisito do autocuidado	Diagnóstico de Enfermagem	Tipo de Sistema	Intervenção de Enfermagem
Requisitos universais do autocuidado	Processo Social, Prejudicado (26/06/2020) / Processo Social, Prejudicado	Sistema apoio- educação	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.
			Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases.
Requisitos universais do autocuidado	Risco de Isolamento Social (26/06/2020) / Risco de Isolamento social	Sistema apoio- educação	Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.
			Incentivar uso de adjuvantes de proteção e segurança.
			Incentivar realização de atividades de lazer.
			Orientar sobre estratégias de controle de odor.
			Orientar sobre estratégias de controle de ruídos.
Requisitos universais do autocuidado	Processo Familiar Prejudicado (26/06/2020) / Processo Familiar Prejudicado diminuído	Sistema apoio- educação	Encorajar comunicação com a família.
			Explicar para a família a importância de participar no processo de enfrentamento.
			Encorajar busca por estratégias que facilitem o enfrentamento familiar.
			Orientar a família sobre os cuidados com estomia e pele periestomal.
			Explicar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente.
Requisitos universais do autocuidado	Risco de Socialização Prejudicada (30/6/2020) / Risco de Socialização, prejudicada	Sistema apoio- educação	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Incentivar uso de adjuvantes de proteção e segurança.
			Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.
			Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases.

Requisitos universais do autocuidado	Risco de Condição Psicossocial Prejudicada (26/06/2020) / Risco de Condição Psicossocial Prejudicada diminuída	Sistema Totalmente Compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia.
		Sistema Parcialmente Compensatório	Fornecer apoio emocional
		Sistema apoio- educação	Encorajar comunicação sobre sentimentos.
			Encorajar participação em grupos de apoio.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
			Incentivar uso de adjuvantes de proteção e segurança.
			Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.
Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases.			
Requisitos universais do autocuidado	Eliminação Intestinal Eficaz 01/07/2020 / Eliminação intestinal eficaz	Sistema apoio- educação	Reforçar orientações sobre eliminação de acordo com o tipo de estomia. Reforçar orientações sobre ingestão de alimentos e líquidos.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Resposta Psicológica à Estomia Negativa (26/06/2020) / Resposta Psicológica à Estomia Negativa diminuída	Sistema totalmente compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia.
		Sistema apoio- educação	Incentivar comunicação sobre sentimentos.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida. Encorajar participação em grupos de apoio.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Ansiedade (26/06/2020) / Ansiedade diminuída	Sistema apoio- educação	Encorajar participação em grupos de apoio. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	ansiedade (26/06/2020) / Ansiedade diminuída	Sistema Totalmente Compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia.
		Sistema Parcialmente Compensatório	Fornecer apoio emocional.
		Sistema apoio- educação	Encorajar participação em grupos de apoio.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Insegurança (30/06/2020) / Insegurança diminuída	Sistema apoio- educação	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Incentivar uso de adjuvantes de proteção e segurança.
			Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto. Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases.

			<p>Orientar sobre estratégias de controle de odor.</p> <p>Orientar sobre estratégias de controle de ruídos.</p> <p>Orientar sobre a frequência de troca do equipamento coletor.</p> <p>Orientar sobre a frequência de esvaziamento de bolsa drenável.</p>
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Déficit de Autocuidado (29/06/2020) / Déficit de autocuidado, diminuído	Sistema Parcialmente Compensatório	Obter dados sobre capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado.
		Sistema educação apoio-	Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal.
			Explicar a importância do autocuidado para independência.
			Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal.
			Incentivar família a encorajar o autocuidado
			Explicar características esperadas da estomia de acordo com o tipo de estomia.
			Explicar características esperadas das fezes de acordo com o tipo de estomia.
			Orientar sobre higiene da estomia e da pele periestomal.
			Orientar sobre complicações da estomia e da pele periestomal.
			Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.
			Demonstrar aplicação e remoção do equipamento coletor
			Orientar sobre limpeza do equipamento coletor.
			Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor.
			Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável.
			Explicar sobre a importância de evitar atividades que exijam esforço abdominal para evitar complicações.
			Incentivar a utilização de espelho para facilitar a visualização da higiene da estomia e da pele periestomal, da aplicação de adjuvantes e da troca do equipamento coletor.
Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.			

Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	de	Integridade da Estomia Preservada (29/06/2020) / Integridade da Estomia preservada	Sistema apoio- educação	Orientar sobre prevenção de complicações da estomia.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	de	Protrusão Adequada da Estomia (29/06/2020) / Protusão adequada da estomia	Sistema apoio- educação	Orientar sobre prevenção de complicações da estomia. Reforçar orientações sobre cuidados com a estomia.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	de	Integridade da Pele Periestomal Preservada (30/06/2020) / Integridade da pele periestomal preservada	Sistema apoio- educação	Orientar sobre prevenção de complicações da pele periestomal. Reforçar orientações sobre cuidados com a pele periestomal. Reforçar orientações sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes.

Evolução (29/06/2020): Paciente evolui estável, lúcida e orientada. Respiração espontânea em ar ambiente. Dieta progredida para pastosa semi-sólida, com baixa aceitação e relato de epigastria após se alimentar. Relata melhora do padrão de sono. Abdome globoso, flácido, doloroso à palpação em fossa ilíaca direita (FID). Colostomia não funcionante desde sua confecção, com saída de exsudato sanguinolento em pequena quantidade, avermelhada, brilhante, com prolapso adequado, equipamento coletor fixo. Ferida operatória limpa e seca. RHA diminuídos. Diurese espontânea. MMII sem edemas. Perfusão periférica preservada. Deambulando com auxílio da fisioterapia ou equipe de enfermagem. Em acompanhamento psicológico, recebeu visita da mãe durante o final de semana. Relata estar se sentindo melhor e mais confiante para a alta hospitalar. Deseja aprender os cuidados necessários com o estoma. Após orientação da equipe médica, sente esperanças de reverter o estoma após os ciclos de quimioterapia. Sente-se preocupada com o não funcionamento da colostomia, com medo de necessitar de novo procedimento cirúrgico. Realizado capacitação para higiene do equipamento coletor. Agendado orientações da estomia para o próximo dia com nutricionista e familiar. Plano de progredir dieta. Plano de ajuste de medicação para epigastria, iniciado medidas medicamentosas para constipação. Ajuste de dieta com a nutrição. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 62bpm, Sat O2: 98% FR: 18mrpm PA: 110/60mmHg, T: 35.9°C.

Evolução (30/06/2020): Paciente evolui estável, lúcida e orientada. Respiração espontânea em ar ambiente. Dieta progredida para branda, com melhor aceitação após início de omeprazol. Padrão de sono satisfatório, ansiosa para receber orientações da troca do equipamento coletor. Acesso venoso periférico em MSE (29/06/2020), permeável, sem sinais flogísticos. Abdome globoso, flácido, doloroso à palpação em FID. Colostomia não funcionante desde sua confecção, saída de gases, e exsudato sanguinolento em pequena quantidade, avermelhada, brilhante, edema discreto, com prolapso adequado, junção mucocutânea intacta, pele periestomal íntegra, equipamento coletor fixo. Realizou higienização do equipamento coletor sem auxílio. Ferida operatória limpa e seca. RHA diminuídos. Diurese espontânea. MMII sem edemas. Perfusão periférica preservada. Deambulando com auxílio da fisioterapia ou equipe de enfermagem.

Realizado orientação dos cuidados com a estomia e alimentação com a presença da familiar. Realizado troca do equipamento coletor. Instalado cinta abdominal com corte adequado ao estoma.

Durante a orientação, apresentou-se ansiosa, e com receio de quando precisar realizar sozinha. Família ofereceu suporte, mostrando interesse em auxiliar no processo.

Mantém acompanhamento com psicóloga. Ansiosa por alta hospitalar.

Mantém medidas para constipação. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 65bpm, Sat: 99%, FR: mrpm, PA: 115/70mmHg, T:36.4°C.

Evolução e Avaliação (01/07/2020): Paciente evolui estável, lúcida e orientada. Respiração espontânea em ar ambiente. Dieta branda, aceitação total. Padrão de sono insatisfatório, colostomia funcionou no meio da noite, causando grande desconforto. Paciente relata ter sentido medo das pessoas

ao redor sentirem o odor forte, e ficou com medo do equipamento coletor romper e extravasar fezes. Relata que chorou durante a higienização do equipamento coletor, sentiu medo, e imaginou no futuro como fará se essa situação ocorrer quando estiver fora de casa. Abdome globoso, flácido, doloroso à palpação em FID. Colostomia funcionante com fezes pastosas, saída de gases. Avermelhada, brilhante, edema discreto, com prolapso adequado, junção mucocutânea intacta, pele periestomal íntegra, equipamento coletor fixo. Realizou higienização do equipamento coletor sem auxílio. Mantém cinta abdominal. Ferida operatória limpa e seca. RHA normais. Diurese espontânea. MMII sem edemas, sem empastamento. Perfusão periférica preservada. Deambulando sem auxílio.

Recebeu alta hospitalar, com encaminhamento para hospital de referência em câncer, com agenda de quimioterapia para a próxima quinzena. Durante o internamento apresentou necessidade de apoio psicológico, demonstrando grande tristeza e sofrimento decorrente da nova condição de vida, que foram prontamente atendidos pela equipe. Apresentou receptividade às orientações e ações estabelecidas, mostrando-se inicialmente triste e resistente às orientações, no entanto, a interação da pesquisadora com a paciente possibilitou sua adesão posterior e melhora gradativa dos diagnósticos identificados. O processo de enfermagem realizado durante o internamento a partir da confecção do estoma até a alta hospitalar evidenciou-se como uma ferramenta eficaz no estabelecimento de confiança entre a paciente, familiar e pesquisadora, sendo possível realizar o acompanhamento, organizar o pensamento de modo contínuo e tomar decisões efetivas na elaboração dos diagnósticos e intervenções de enfermagem, promovendo gradativamente o alcance de alguns resultados esperados, dentro das possibilidades de realização das intervenções pela pesquisadora.

SSVV: FC: 65pbm, Sat O2: 99%, FR: 16mrpm, PA: 115/70 mmHg, T:36.0°C.

CASO 4

Histórico de Enfermagem (02/07/2020): ZBD, 76 anos, sexo feminino, viúva. Reside em Curitiba-PR, com a filha e o genro, em residência com saneamento básico. Possui ensino fundamental incompleto (1ª série). Aposentada. Não realiza atividade física regular. Nega alergias. Hipertensa e diabética, realiza acompanhamento e uso de medicação contínua. Relata em casa alimentação hipossódica e ingesta hídrica inferior a 4 copos de água por dia. Há 1 mês internou nessa instituição por fratura transtocantérica em fêmur direito. Estava em recuperação na residência, deambulando com auxílio de andador. Após 15 dias da alta, iniciou com vômitos incessantes, procurando o atendimento de emergência, diagnosticado diverticulite aguda, recebeu alta após 5 dias de internamento. Retorna há 9 dias com piora dos vômitos, e dor abdominal intensa. Realizou laparotomia exploratória, retossigmoidectomia, colostomia a *Hartmann* e ooforectomia a esquerda, devido a diverticulite complicada. Estava internada em UTI por instabilidade hemodinâmica e sepse de foco abdominal.

Saiu de alta hoje, encaminhada para a unidade cirúrgica.

Ao exame físico: em repouso no leito, orientada, pouco comunicativa. Respiração espontânea, com auxílio de cateter nasal a 2L/min, eupneica. Hipocorada (++/4), desidratada (++/4). Ingestão hídrica com baixa aceitação, baixa aceitação de dieta pastosa via oral oferecida, alimentando-se com auxílio da família ou da equipe de enfermagem, relata náuseas após se alimentar. Ruídos hidroaéreos (RHA) diminuídos. Abdome globoso distendido, doloroso à palpação difusa, ferida operatória limpa, com saída de exsudato sanguinolento em pequena quantidade, apresenta dreno tubular em quadrante inferior direito com saída de pequeno exsudato sanguinolento, presença de colostomia de Hartmann não funcionante. Colostomia arredondada, avermelhada, brilhante, com duas bocas, apresenta edema discreto.

Equipamento coletor fixo, sem sinais de descolamento. Não houve necessidade de troca do equipamento coletor. Medidas para constipação já aplicadas pela equipe médica. Eliminação vesical em fralda. Perfusão periférica diminuída. Edema em MMII (++/4). Não deambulou durante o internamento hospitalar. Acompanhada pela filha que demonstra grande ansiedade para alta hospitalar, e receio dos cuidados em casa.

Plano de otimizar medidas para evacuação, solicitado suporte da equipe de nutrição, fisioterapia e psicologia.

SSVV: FC: 101bpm, Sat O2: 94%, FR: 18mrpm, PA: 145/90mmHg, T:36.0°C.

Peso atual 88kg, altura 1,61m, IMC 33.95 kg/m² (obesidade).

Planejamento da assistência de enfermagem para o estudo de caso quatro, de acordo com os requisitos de autocuidado e sistemas de Orem (2001), catalogados por ordem do subconjunto de Carvalho (2017). Curitiba, 2021.

Requisito do autocuidado	Diagnóstico de Enfermagem	Tipo de Sistema	Intervenção de Enfermagem
Requisitos universais do autocuidado	Eliminação intestinal, prejudicada (04/07/2020) / Eliminação intestinal, melhorada	Sistema parcialmente compensatório	Investigar padrão de eliminação intestinal.
		Sistema apoio- educação	Orientar sobre eliminação de acordo com o tipo de estomia.
			Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que auxiliam na eliminação adequada das fezes.
			Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor.
			Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável.
Requisitos universais do autocuidado	Eliminação Intestinal Eficaz (06/07/2020) / Eliminação intestinal eficaz	Sistema apoio- educação	Reforçar orientações sobre eliminação de acordo com o tipo de estomia.
			Reforçar orientações sobre ingestão de alimentos e líquidos.
Requisitos universais do autocuidado	Risco de Condição Psicossocial, Prejudicada (06/7/2020) / Risco de Condição Psicossocial, Prejudicada	Sistema Totalmente Compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia.
		Sistema Parcialmente Compensatório	Fornecer apoio emocional.
		Sistema apoio- educação	Encorajar comunicação sobre sentimentos.
			Encorajar participação em grupos de apoio.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
			Incentivar realização de atividades de lazer.
Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases.			
Requisitos universais do autocuidado	Risco de Humor Deprimido (03/7/2020) / Risco de Humor Deprimido	Sistema Totalmente Compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia
		Sistema apoio- educação	Encorajar comunicação sobre sentimentos.
			Encorajar participação em grupos de apoio.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
Requisitos universais do autocuidado	Risco de Isolamento Social (06/07/2020) / Risco de Isolamento social	Sistema apoio- educação	Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.
			Incentivar uso de adjuvantes de proteção e segurança.
			Incentivar realização de atividades de lazer.

			<p>Orientar sobre estratégias de controle de odor.</p> <p>Orientar sobre estratégias de controle de ruídos.</p> <p>Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases.</p>
Requisitos universais do autocuidado	Risco de Constipação (07/7/2020) / Risco de Constipação	Sistema educação apoio-	<p>Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que auxiliam na eliminação adequada das fezes.</p> <p>Orientar sobre atividade física para estimular motilidade intestinal.</p>
Requisitos universais do autocuidado	Processo Social, Prejudicado (03/7/2020 / Processo Social, Prejudicado	Sistema educação apoio-	<p>Encorajar participação em grupos de apoio.</p> <p>Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.</p> <p>Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases.</p>
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Déficit de Autocuidado (03/07/2020) / Déficit de autocuidado, diminuído	Sistema Parcialmente Compensatório	Obter dados sobre capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado.
		Sistema educação apoio-	<p>Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal.</p> <p>Explicar a importância do autocuidado para independência.</p> <p>Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal.</p> <p>Incentivar família a encorajar o autocuidado</p> <p>Explicar características esperadas da estomia de acordo com o tipo de estomia.</p> <p>Explicar características esperadas das fezes de acordo com o tipo de estomia.</p> <p>Orientar sobre higiene da estomia e da pele periestomal.</p> <p>Orientar sobre complicações da estomia e da pele periestomal.</p> <p>Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.</p> <p>Demonstrar aplicação e remoção do equipamento coletor</p> <p>Orientar sobre limpeza do equipamento coletor.</p> <p>Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor.</p> <p>Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável.</p>

			Explicar sobre a importância de evitar atividades que exijam esforço abdominal para evitar complicações.
			Incentivar a utilização de espelho para facilitar a visualização da higiene da estomia e da pele periestomal, da aplicação de adjuvantes e da troca do equipamento coletor.
			Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Sofrimento (06/07/2020) / Sofrimento diminuído	Sistema Totalmente Compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia.
		Sistema Parcialmente Compensatório	Fornecer apoio emocional.
		Sistema apoio-educação	Encorajar participação em grupos de apoio.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Dificuldade de Enfrentamento (03/7/2020) / Dificuldade de Enfrentamento	Sistema apoio-educação	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Encorajar comunicação com a família.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
			Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Dificuldade de Aceitação (06/7/2020)	Sistema apoio-educação	Encorajar busca por aceitação por meio da espiritualidade.
			Encorajar participação em grupos de apoio.
			Encorajar comunicação com a família.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
			Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Resposta Psicológica à Estomia Negativa (06/07/2020) / Resposta Psicológica à Estomia Negativa diminuída	Sistema totalmente compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia.
		Sistema apoio-educação	Incentivar comunicação sobre sentimentos.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Adaptação prejudicada (06/7/2020) / Adaptação prejudicada	Sistema apoio-educação	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Encorajar comunicação com a família.

			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
			Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida.
			Encorajar busca por aceitação por meio da espiritualidade.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	de Protrusão Adequada da Estomia (02/7/2020) / Protusão adequada da estomia	Sistema apoio-educação	Orientar sobre prevenção de complicações da estomia. Reforçar orientações sobre cuidados com a estomia.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	de Integridade da Estomia Preservada (06/07/2020) / Integridade da Estomia preservada	Sistema apoio-educação	Orientar sobre prevenção de complicações da estomia.

Planejamento da assistência de enfermagem para o estudo de caso quatro, de acordo com as necessidades humanas básicas de Wanda Horta, catalogadas por ordem cronológica de identificação conforme o estudo de Moura (2019). Curitiba, 2021.

Necessidade Afetada	Necessidade Psicobiológica	Intervenção de Enfermagem
Hidratação	Hidratação da pele diminuída (02/07/2020) / Hidratação da pele diminuída	Planejar meta de ingestão de líquidos, de acordo com a necessidade do paciente.
		Monitorar a ingestão e eliminação de líquidos.
	Risco de desidratação (02/07/2020) / Risco de desidratação diminuído	Orientar a utilização de cremes hidratantes.
		Avaliar a pele diariamente.
		Monitorar coloração, frequência e volume urinário.
		Instruir quanto à ingestão líquida adequada.
Nutrição	Apetite prejudicado (02/7/2020) / Apetite prejudicado	Monitorar sinais de desidratação (diminuição do turgor da pele, mucosas secas).
		Monitorar sinais vitais.
		Identificar as causas de diminuição de apetite.
		Investigar preferências alimentares do paciente.
		Estabelecer relação de apoio ao paciente.
Eliminação	Náusea (04/7/2020) / Náusea diminuída	Estimular a ingestão de alimentos.
		Orientar sobre a importância da nutrição adequada para reestabelecer o estado de saúde.
		Referir paciente ao serviço de nutrição.
		Identificar os fatores que causam ou potencializam a náusea.
		Proporcionar alimentação satisfatória.
		Encorajar o paciente a fazer refeições pequenas e frequentes lentamente.
Orientar sobre ingestão de líquidos durante as refeições.		
Orientar o paciente para evitar deitar-se logo após as refeições.		
Orientar respirações profundas quando apresentar náuseas.		

Evolução (03/07/2020): Evolui estável, lúcida, orientada, chorosa. Relata que não sente desejo em se alimentar, e não deseja melhorar do estado geral, desejo de morrer. Mantém respiração espontânea, com auxílio de cateter nasal a 2litros por minuto (L/min). Hipocorada (++/4), desidratada (++/4). Baixa

aceitação da dieta via oral oferecida, mantém a queixa de náuseas intensas, com dois episódios de vômitos após se alimentar. Filha relata padrão de sono insatisfatório, decorrente à dor abdominal. Abdome globoso, flácido, doloroso em hipogástrio. Ferida operatória limpa, com saída de exsudato sanguinolento em pequena quantidade, apresenta dreno tubular em quadrante inferior direito com saída de pequeno exsudato sanguinolento. Colostomia não funcionando, com saída de exsudato sanguinolento em pequena quantidade, avermelhada, brilhante, com prolapso adequado, equipamento coletor fixo. RHA diminuídos. Diurese espontânea em fralda. Perfusão periférica diminuída. MMII com edema (++)/4, sem empastamento. Retirada da cama, e posicionada na poltrona pela equipe de fisioterapia.

Plano de otimizar antieméticos, mantém medidas para constipação, ajuste de analgesia.

Equipe de psicologia, nutrição e fisioterapia acompanhando. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 62bpm, Sat O2: 98%, FR: 18mrpm, PA: 120/80mmHg, T: 36,0°C.

Evolução (06/07/2020): Evolui estável, lúcida, orientada, chorosa, pouco comunicativa. Relata que não sente desejo em se alimentar, e não deseja melhorar do estado geral, desejo de morrer e não vê mais sentido na vida. Filha relata que há 30 dias, quando a paciente estava internada decorrente da fratura de fêmur, seu esposo faleceu, e que não pode se despedir dele. Eram muito apegados, e está associando a tristeza da mãe decorrente a este evento. Respiração espontânea em ar ambiente. Hipocorada (+/4), desidratada (+/4). Baixa aceitação da dieta via oral oferecida, com melhora das náuseas. Após avaliação da fonoaudióloga e nutricionista, optado em iniciar dieta enteral, para maior aporte calórico. Com dieta em sonda nasoenteral a 40 Mililitro por hora (mL/h). Padrão de sono insatisfatório. Abdome globoso, flácido, indolor. Ferida operatória limpa e seca. Retirado dreno tubular. Colostomia funcionando, fezes pastosas. Colostomia avermelhada, brilhante, com prolapso adequado, junção mucocutânea intacta, equipamento coletor fixo. RHA normais. Diurese espontânea em fralda. Perfusão periférica diminuída. MMII com edema (+/4), sem empastamento. Deambulou com auxílio de andador e da equipe de enfermagem.

Plano de otimizar antieméticos. Equipe de psicologia, nutrição e fisioterapia acompanhando. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 71bpm, Sat: 98%, FR: 18mrpm, PA: 110/80 mmHg, T: 36,2°C.

Evolução (07/07/2020): Evolui estável, lúcida, orientada, chorosa, pouco comunicativa. Sente-se triste, não quer se alimentar, não quer sair da cama, não vê perspectiva de melhor. Respiração espontânea em ar ambiente. Hipocorada (+/4), desidratada (+/4). Baixa aceitação da dieta via oral oferecida, dieta em sonda nasoenteral a 40mL/h. Padrão de sono insatisfatório. Abdome globoso, flácido, indolor. Ferida operatória limpa e seca. Colostomia funcionando, fezes pastosas. Colostomia avermelhada, brilhante, com prolapso adequado, junção mucocutânea intacta, equipamento coletor descolando. RHA normais. Diurese espontânea em fralda. Perfusão periférica diminuída. MMII com edema (+/4), sem empastamento. Deambulou com auxílio de andador e da equipe de enfermagem.

Realizado troca de equipamento coletor, orientado a filha quanto aos cuidados com a colostomia, nutrição orienta cuidados para dieta enteral.

Equipe de psicologia, nutrição e fisioterapia acompanhando. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 68bpm, Sat O2: 97%, FR: 17mrpm, PA: 110/75mmHg, T: 36,0°C.

Evolução e Avaliação (08/07/2020): Evolui estável, lúcida, orientada, chorosa, pouco comunicativa. Respiração espontânea em ar ambiente. Hipocorada (+/4), desidratada (+/4). Baixa aceitação da dieta via oral oferecida, dieta em sonda nasoenteral a 40mL/h. Padrão de sono insatisfatório. Abdome globoso, flácido, indolor. Ferida operatória limpa e seca. Colostomia funcionando, fezes pastosas. Colostomia avermelhada, brilhante, com prolapso adequado, junção mucocutânea intacta, equipamento coletor fixo. Realizado higiene do equipamento coletor pela filha. RHA normais. Diurese espontânea em fralda. Perfusão periférica diminuída. MMII com edema (+/4), sem empastamento. Posicionada na poltrona com auxílio da equipe de enfermagem.

Recebeu alta hospitalar, com encaminhamento para acompanhamento ambulatorial com equipe da cirurgia geral. Durante o internamento apresentou necessidade de apoio psicológico, demonstrando grande tristeza e sofrimento decorrente da nova condição de vida, que foram prontamente atendidos pela equipe. Apresentou pouca receptividade às orientações e ações estabelecidas, mostrando-se inicialmente triste e resistente às orientações, no entanto, a interação família com a pesquisadora possibilitou identificar adesão à família no auxílio do cuidado. O processo de enfermagem realizado

durante o internamento a partir da alta da uti até a alta hospitalar evidenciou-se como uma ferramenta eficaz no estabelecimento de confiança entre a paciente, familiar e pesquisadora, sendo possível realizar o acompanhamento, organizar o pensamento de modo contínuo e tomar decisões efetivas na elaboração dos diagnósticos e intervenções de enfermagem. Entretanto, observa-se que o uso de um subconjunto destinado apenas para o autocuidado com estomias não foi o suficiente, devido ao quadro geral, e as necessidades da paciente. Necessitando de outras intervenções que não fossem associadas à estomia de eliminação intestinal.

SSVV: FC: 70bpm, Sat O2: 99%, FR: 16mrpm, PA: 110/70mmHg, T:36.0°C.

CASO 05

Histórico de Enfermagem (03/07/2020): BML, 88 anos, sexo masculino, casado. Reside em Curitiba-Paraná com a esposa em residência com saneamento básico. A filha reside há 2 quilômetros (km), e realiza ligações diárias para averiguar se os pais necessitam de auxílio. Possui ensino fundamental incompleto (1ª série). Aposentado. Não realiza atividades físicas regularmente. Nega alergias. Hipertenso e diabético, realiza acompanhamento e uso contínuo de medicações. Relata alimentar-se sozinho, via oral, com alguns episódios de tosse após ingestão hídrica. Não relata restrição alimentar, priorizando café da manhã com pão e café com leite, no almoço costuma comer arroz, feijão, carne e salada, à tarde come fruta e à noite sopas variadas. Ingere em média de 5 copos de água por dia.

Há 3 meses com relato de dor abdominal difusa, perda de 10kg e vômitos. Procurou o serviço de emergência do hospital por piora do estado geral. Durante avaliação, identificado tumor estenosante em cólon ascendente. Há 7 dias realizou colectomia a direita, ileotransverso anastomose e ileostomia em alça por lesão em ceco. Internado em UTI decorrente à acidose metabólica e insuficiência renal aguda, recebeu alta ontem, sendo transferido para a unidade clínica cirúrgica.

Ao exame físico: Em repouso no leito, orientado, pouco comunicativo, sonolento. Respiração espontânea em ar ambiente, eupneico. Hipocorado ++/4, desidratado ++/4. Déficit de audição, com dificuldade para compreensão, possui aparelho de audição, que ficou em casa. Baixa aceitação de dieta pastosa oferecida, após avaliação da fonoaudiologia, ingere líquidos com espessante. Relata não gostar do gosto do espessante, o que fez diminuir a ingestão hídrica durante o internamento apenas para quando necessita tomar medicação via oral. Acesso venoso periférico em MSE (02/07/2020), permeável. Ruídos hidroaéreos normais. Abdome plano, flácido, doloroso difusamente, apresenta ileostomia com fezes líquidas em grande quantidade. Ileostomia ovalada, desnuda, brilhante, junção mucocutânea intacta, pele periestomal íntegra. Equipamento coletor descolando, com necessidade de troca. Eliminações vesicais em fralda. MMII sem edemas, sem empastamento. Perfusão periférica diminuída. Deambulou hoje com auxílio da fisioterapia.

Equipe de enfermagem relata diarreia intensa e agitação noturna. Durante a visita, genro que estava como acompanhante, não se mostrou receptivo às orientações, pois relata que quem irá auxiliar em casa será a filha do paciente. Relata não saber do caso clínico, pois todas as informações relevantes ao internamento, estão sendo passadas para uma única familiar.

Paciente relata fraqueza, e que há vários meses necessita de auxílio para atividades diárias. Não apresenta condições físicas para realizar o autocuidado. Compreende a descoberta do câncer, e que haverá necessidade de tratamento e de cuidados em casa. Espera que a filha consiga auxiliar, pois a esposa também é idosa, e teme que não consiga cuidá-lo sozinha. Relata saudades da esposa, porém não é possível que a mesma o visite, devido às restrições de visitantes de grupo de risco decorrentes da pandemia do coronavírus.

Sente-se impaciente, e com desejo de alta.

Solicito apoio da nutrição para medidas para diarreia. Solicito a acompanhante aparelho de audição do paciente. Plano de equipe médica iniciar com medidas para delirium, diarreia e hidratação.

SSVV: FC: 64bpm, Sat O2 99%, FR: 15mrpm, PA: 130/70 mmHg, T:35.8°C.

Peso atual 58kg, altura 1,61m, IMC 22,65 kg/m² (normal).

Planejamento da assistência de enfermagem para o estudo de caso cinco, de acordo com os requisitos de autocuidado e sistemas de Orem (2001), catalogados por ordem do subconjunto de Carvalho (2017). Curitiba, 2021.

Requisito do autocuidado	Diagnóstico de Enfermagem	de	Tipo de Sistema	Intervenção de Enfermagem
--------------------------	---------------------------	----	-----------------	---------------------------

Requisitos universais autocuidado do	Eliminação intestinal, prejudicada (3/7/2020) / Eliminação intestinal, melhorada	Sistema parcialmente compensatório	Investigar padrão de eliminação intestinal.
		Sistema educação apoio-	Orientar sobre eliminação de acordo com o tipo de estomia.
			Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que auxiliam na eliminação adequada das fezes.
			Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor.
			Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável.
			Orientar sobre estratégias de controle de odor
			Orientar sobre estratégias de controle de ruídos
Requisitos universais autocuidado do	Eliminação Intestinal Eficaz (06/07/2020) / Eliminação intestinal eficaz	Sistema educação apoio-	Reforçar orientações sobre eliminação de acordo com o tipo de estomia.
			Reforçar orientações sobre ingestão de alimentos e líquidos.
Requisitos universais autocuidado do	Risco de Diarreia (06/7/2020) / Risco de diarreia	Sistema educação apoio-	Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que auxiliam na eliminação adequada das fezes.
Requisitos universais autocuidado do	Risco de Isolamento Social (06/7/2020) / Risco de isolamento social	Sistema educação apoio-	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Incentivar uso de adjuvantes de proteção e segurança.
			Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.
			Incentivar realização de atividades de lazer.
			Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases.
			Orientar sobre estratégias de controle de odor.
			Orientar sobre estratégias de controle de ruídos.
Requisitos universais autocuidado do	Processo familiar, prejudicado (03/07/2020) / Processo familiar, melhorado	Sistema educação apoio-	Encorajar comunicação com a família.
			Explicar para a família a importância de participar no processo de enfrentamento.
			Encorajar busca por estratégias que facilitem o enfrentamento familiar.
			Orientar a família sobre os cuidados com estomia e pele periestomal.
			Explicar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente.

			Incentivar família a encorajar o autocuidado.
Requisitos universais do autocuidado	Risco de Crise Familiar (03/7/20120) / Risco de Crise familiar	Sistema apoio- educação	Incentivar comunicação com a família.
			Explicar para a família a importância de participar no processo de enfrentamento.
			Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal.
			Explicar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente.
			Incentivar família a encorajar o autocuidado.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Risco de Emoção Negativa (03/7/2020) / Risco de Emoção negativa	Sistema Totalmente Compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia.
		Sistema Parcialmente Compensatório	Fornecer apoio emocional.
		Sistema apoio- educação	Encorajar comunicação sobre sentimentos.
			Encorajar participação em grupos de apoio.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Risco de Baixa Autoestima (03/07/2020) / Risco de Baixa Autoestima	Sistema apoio- educação	Incentivar busca por elementos positivos sobre si mesmo
			Incentivar reflexão sobre valores e capacidades
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Ansiedade (03/7/2020) / Ansiedade diminuída	Sistema apoio- educação	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Déficit de Autocuidado (06/7/2020) / Déficit de autocuidado, diminuído	Sistema Parcialmente Compensatório	Obter dados sobre capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado.
		Sistema apoio- educação	Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal.
			Explicar a importância do autocuidado para independência.
			Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal.
			Incentivar família a encorajar o autocuidado
Explicar características esperadas da estomia de acordo com o tipo de estomia.			

			<p>Explicar características esperadas das fezes de acordo com o tipo de estomia.</p> <p>Orientar sobre higiene da estomia e da pele periestomal.</p> <p>Orientar sobre complicações da estomia e da pele periestomal.</p> <p>Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.</p> <p>Demonstrar aplicação e remoção do equipamento coletor</p> <p>Orientar sobre limpeza do equipamento coletor.</p> <p>Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor.</p> <p>Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável.</p> <p>Explicar sobre a importância de evitar atividades que exijam esforço abdominal para evitar complicações.</p> <p>Incentivar a utilização de espelho para facilitar a visualização da higiene da estomia e da pele periestomal, da aplicação de adjuvantes e da troca do equipamento coletor.</p> <p>Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.</p>
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Falta de Conhecimento Sobre os Direitos da Pessoa Ostmizada (06/7/2020) Falta de Conhecimento Sobre os Direitos da Pessoa Ostmizada, diminuída	Sistema Parcialmente Compensatório	Proteger direitos da pessoa ostmizada
		Sistema apoio-educação	Explicar direitos da pessoa ostmizada
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Dificuldade de Adesão ao Regime de Cuidados com Estomia	Sistema Parcialmente Compensatório	Obter dados sobre capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado.
		Sistema apoio-educação	Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal.
			Explicar a importância do autocuidado para independência.
			Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal.
			Incentivar família a encorajar o autocuidado.
Explicar características esperadas da estomia de acordo com o tipo de estomia.			

			<p>Explicar características esperadas das fezes de acordo com o tipo de estomia.</p> <p>Orientar sobre higiene da estomia e da pele periestomal.</p> <p>Orientar sobre complicações da estomia e da pele periestomal.</p> <p>Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.</p> <p>Demonstrar aplicação e remoção do equipamento coletor</p> <p>Orientar sobre limpeza do equipamento coletor.</p> <p>Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor.</p> <p>Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável.</p> <p>Incentivar a utilização de espelho para facilitar a visualização da higiene da estomia e da pele periestomal, da aplicação de adjuvantes e da troca do equipamento coletor.</p> <p>Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto</p>
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Integridade da Estomia Preservada (03/7/2020) / Integridade da Estomia Preservada	Sistema apoio-educação	Orientar sobre prevenção de complicações da estomia.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Risco de Lesão Periestomal	Sistema apoio-educação	<p>Orientar sobre cuidados com a pele periestomal.</p> <p>Orientar sobre complicações da pele periestomal.</p> <p>Orientar sobre higiene da pele periestomal com água morna e sabão neutro.</p> <p>Orientar sobre secagem da pele periestomal com pano limpo e macio.</p> <p>Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.</p> <p>Orientar sobre aplicação e remoção adequadas do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na pele periestomal.</p>

			Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na pele periestomal.
			Explicar sobre os diferentes equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado

Evolução (06/07/2020): Evolui estável, lúcido, orientado, pouco comunicativo. Respiração espontânea em ar ambiente, eupneico. Hipocorado +/4, desidratado +/4. Melhora da compreensão após família trazer o aparelho auditivo. Baixa aceitação da dieta pastosa oferecida, não está ingerindo líquidos, pois queixa do sabor do espessante. Ruídos hidroaéreos normoativos. Abdome plano, flácido, indolor, ileostomia com fezes líquidas. Ferida operatória limpa e seca. Apresenta melhora dos episódios de diarreia. Diurese em fralda. Deambula com auxílio. Perfusão periférica diminuída. MMII sem edema. Melhora da agitação noturna, apresenta padrão de sono satisfatório. Acompanhado pela filha, que recebeu orientação quanto à alimentação e cuidados com a ostomia em casa. Ansioso por alta hospitalar, não participou das orientações quanto ao cuidado em casa, pois tem plena confiança que a filha irá realizar os cuidados integralmente. Em contato com a esposa por ligações telefônicas. Plano de alta amanhã, mantém medidas para diarreia e delirium.

SSVV: FC: 80bpm, Sat O2: 95%, FR: 16mrpm, PA: 110/70mmHg, T:36.0°C.

Evolução e Avaliação (07/06/2020): Evolui estável, lúcido, orientado, pouco comunicativa. Respiração espontânea em ar ambiente, eupneico. Hipocorado (+/4), desidratado (+/4). Baixa aceitação da dieta via oral oferecida. Melhora do padrão de sono. Abdome plano, flácido, indolor. Ferida operatória limpa e seca. Ileostomia funcionante, fezes líquidas. Equipamento coletor fixo, higiene do equipamento coletor sendo realizado pela filha. RHA normoativos. Diurese espontânea em fralda. Perfusão periférica diminuída. MMII sem edema. Deambulando com auxílio.

Recebeu alta hospitalar, com encaminhamento para acompanhamento ambulatorial com equipe da coloproctologia para início de quimioterapia. Durante o internamento apresentou necessidade de apoio psicológico. Apresentou pouca receptividade às orientações e ações estabelecidas, mostrando-se inicialmente resistente às orientações, e com necessidade de apoio familiar, no entanto, a interação familiar com a pesquisadora possibilitou identificar adesão à família no auxílio do cuidado. O processo de enfermagem realizado durante o internamento a partir da alta da uti até a alta hospitalar evidenciou-se como uma ferramenta eficaz no estabelecimento de confiança entre a paciente, familiar e pesquisadora, sendo possível realizar o acompanhamento, organizar o pensamento de modo contínuo e tomar decisões efetivas na elaboração dos diagnósticos e intervenções de enfermagem.

SSVV: FC: 78bpm, Sat O2: 99%, FR: 17mrpm, PA: 110/80mmHg, T:36.0°C.

CASO 06

Histórico de Enfermagem (03/07/2020): LGS, 59 anos, sexo masculino, viúvo. Reside em Piraquara-Paraná com a filha em residência com saneamento básico. Possui ensino fundamental completo. Desempregado. Trabalhava na zona rural, e no momento deu entrada no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) para aposentadoria, aguardando agenda para perícia. Não realiza atividades físicas regularmente. Alérgico a dipirona, nega alergia alimentar. Em tratamento de adenocarcinoma de reto desde novembro de 2018. Onde realizou retossigmoidectomia à *Hartmann* e cistectomia com posterior implante de ureter direito. Realiza quimioterapia em outro serviço, porém não compareceu as três últimas sessões por relato de febre. Relata alimentar-se sem muitas restrições, evita comer carne vermelha pois se sente inchado, e leguminosas como grãos pois percebe aumento dos gases. Costuma ingerir 3 copos de água diariamente. Tem auxílio da filha para a troca e higienização do equipamento coletor da colostomia, onde realiza a troca a cada três dias, mesmo se o equipamento estiver bem aderido. Relata que foi orientado dessa forma, e segue as orientações desde então. Não sente segurança para realizar a troca sozinho, pois acha difícil acertar o recorte do estoma, e sente aversão ao realizar a higiene do equipamento coletor, e como a filha sempre está por perto, prefere ser auxiliado. Utiliza creme barreira na pele periestomal, pois há 20 dias iniciou com hiperemia. Recebeu orientação em 2018 sobre os cuidados com a ostomia. Sente-se bem adaptado, mantém vínculos com outras

peçoas, consegue se alimentar e sair em público. Não sente mudanças significativas no lazer após a confecção do estoma. Sente-se apoiado por amigos e familiares, porém evita conhecer pessoas novas. Relata que não tem desejo de se envolver, evita contatos sexuais, pois não sabe quanto tempo vai permanecer em tratamento do câncer, e sabe que o estoma afetaria seu desempenho sexual, e que no momento sente muito cansaço decorrente à quimioterapia.

Vem sentindo dor abdominal difusa há vários meses, e há 8 dias iniciou com saída de urina pelo ânus, e febre aferida em 39°C.

Após tomografia e exames laboratoriais, interna por fístula retrovesical e pielonefrite.

Ao exame físico: Sentado no leito, orientado, comunicativo. Respiração espontânea em ar ambiente, eupneico. Aceitação total de dieta branda oferecida, via oral. Ruídos hidroaéreos diminuídos. Abdome globoso, flácido, distendido, doloroso à palpação difusa. Colostomia terminal não funcionante há 3 dias, com adequada protusão, arredondada, avermelhada, brilhante, junção mucocutânea intacta, com hiperemia periestomal. Equipamento coletor bem aderido. Eliminações vesicais em sonda vesical de demora. MMII sem edema, sem empastamento. Perfusão periférica preservada. Deambula sem auxílio. Iniciado antibioticoterapia endovenosa, possibilidade de intervenção cirúrgica.

SSVV: FC 86bpm, Sat O2: 99%, FR: 18mrpm, PA 110/70mmHg, T:36.8°C.

Planejamento da assistência de enfermagem para o estudo de caso seis, de acordo com os requisitos de autocuidado e sistemas de Orem (2001), catalogados por ordem do subconjunto de Carvalho (2017). Curitiba, 2021.

Requisito do autocuidado	Diagnóstico de Enfermagem	Tipo de Sistema	Intervenção de Enfermagem
Requisitos universais do autocuidado	Capaz de Socializar-se (03/7/2020) / Capaz de Socializar-se	Sistema apoio-educação	Incentivar a capacidade de socializar-se. Reforçar a importância da socialização.
Requisitos universais do autocuidado	Processo sexual, prejudicado (15/06/2020) / Processo sexual, prejudicado	Sistema apoio-educação	Encorajar busca por estratégias que proporcionem satisfação sexual. Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos para evitar a formação excessiva de gases.
Requisitos universais do autocuidado	Processo Familiar, Eficaz (03/7/2020) / Processo Familiar, eficaz	Sistema apoio-educação	Incentivar a interação familiar. Apoiar família no incentivo para o autocuidado. Reforçar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente.
Requisitos universais do autocuidado	Eliminação intestinal, prejudicada (03/07/2020) / Eliminação intestinal, melhorada	Sistema parcialmente compensatório	Investigar padrão de eliminação intestinal.
		Sistema apoio-educação	Orientar sobre eliminação de acordo com o tipo de estomia.
			Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que auxiliam na eliminação adequada das fezes.
			Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor. Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável.
Requisitos universais do autocuidado	Eliminação intestinal, eficaz (06/07/2020) / eliminação intestinal, eficaz	Sistema apoio-educação	Reforçar orientações sobre eliminação de acordo com o tipo de estomia. Reforçar orientações sobre ingestão de alimentos e líquidos.

Requisitos universais do autocuidado	Risco de Constipação (06/7/2020) / Risco de constipação	Sistema educação apoio-	Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que auxiliam na eliminação adequada das fezes.
			Orientar sobre atividade física para estimular motilidade intestinal.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Déficit de Autocuidado (03/7/2020) / Déficit de autocuidado, diminuído	Sistema Parcialmente Compensatório	Obter dados sobre capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado.
		Sistema educação apoio-	Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal.
			Explicar a importância do autocuidado para independência.
			Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal.
			Incentivar família a encorajar o autocuidado
			Explicar características esperadas da estomia de acordo com o tipo de estomia.
			Explicar características esperadas das fezes de acordo com o tipo de estomia.
			Orientar sobre higiene da estomia e da pele periestomal.
			Orientar sobre complicações da estomia e da pele periestomal.
			Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.
			Demonstrar aplicação e remoção do equipamento coletor
			Orientar sobre limpeza do equipamento coletor.
			Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor.
			Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável.
			Explicar sobre a importância de evitar atividades que exijam esforço abdominal para evitar complicações.
			Incentivar a utilização de espelho para facilitar a visualização da higiene da estomia e da pele periestomal, da aplicação de adjuvantes e da troca do equipamento coletor.
			Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Risco de Dificuldade com Enfrentamento (03/7/2020)	Sistema educação apoio-	Encorajar comunicação com a família.
			Encorajar participação em grupos de apoio.

			<p>Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.</p> <p>Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida.</p> <p>Encorajar busca por aceitação por meio da espiritualidade.</p>
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Dificuldade de Adesão ao Regime de Cuidados com Estomia (03/7/2020)	Sistema Parcialmente Compensatório	Obter dados sobre capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado.
		Sistema educação apoio-	Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal.
			Explicar a importância do autocuidado para independência.
			Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal.
			Incentivar família a encorajar o autocuidado.
			Explicar características esperadas da estomia de acordo com o tipo de estomia.
			Explicar características esperadas das fezes de acordo com o tipo de estomia.
			Orientar sobre higiene da estomia e da pele periestomal.
			Orientar sobre complicações da estomia e da pele periestomal.
			Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.
			Demonstrar aplicação e remoção do equipamento coletor
			Orientar sobre limpeza do equipamento coletor.
			Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor.
			Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável.
Incentivar a utilização de espelho para facilitar a visualização da higiene da estomia e da pele periestomal, da aplicação de adjuvantes e da troca do equipamento coletor.			
Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto			
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Adaptação Prejudicada (06/7/2020) Adaptação prejudicada	Sistema educação apoio-	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Encorajar comunicação com a família
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida

			Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida
			5. Encorajar busca por aceitação por meio da espiritualidade
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Imagem Corporal, Positiva (03/7/2020) / Imagem corporal, positiva	Sistema apoio- educação	Apoiar busca por elementos positivos sobre si mesmo. Reforçar imagem corporal positiva.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Autoimagem, Positiva (03/7/2020) / Autoimagem, positiva	Sistema apoio- educação	Apoiar busca por elementos positivos sobre si mesmo. Reforçar autoimagem positiva.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Condição espiritual, eficaz (15/06/2020) / condição espiritual, eficaz	Sistema apoio- educação	Apoiar busca por bem-estar espiritual. Reforçar a busca pela fé de acordo com a crença espiritual.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Integridade da Estomia Preservada (07/07/2020) / Integridade da Estomia preservada	Sistema apoio- educação	Orientar sobre prevenção de complicações da estomia.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Protrusão Adequada da Estomia (07/7/2020) / Protusão adequada da estomia	Sistema apoio- educação	Orientar sobre prevenção de complicações da estomia. Reforçar orientações sobre cuidados com a estomia. Reforçar orientações sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes.

Evolução (06/07/2020): Paciente evolui estável, lúcido e orientado. Respiração espontânea em ar ambiente. Dieta branda, aceitação total, via oral. Padrão de sono satisfatório. RHA normais. Abdome globoso, flácido, distendido, doloroso à palpação difusa. Colostomia funcionante com fezes pastosas e presença de gases, adequada protrusão, avermelhada, brilhante, junção mucocutânea intacta, com hiperemia periestomal. Equipamento coletor descolado, aderido com micropore. Paciente relata que à noite descolou, porém não queria realizar a troca do equipamento, para não sentir o cheiro das fezes, e optou em não comunicar a equipe de enfermagem. Realizo troca de equipamento coletor, paciente se negou a olhar para a região da estomia durante a troca. Relatou que o equipamento coletor do hospital é diferente do que usa em casa, e devido a isso, não irá realizar a higienização quando necessário, pois acha o sistema de fechamento difícil para manejar. Demonstro como abre e fecha o equipamento coletor, sem sucesso, pois o paciente prefere não tocar na bolsa. Diurese em sonda vesical de demora. MMII sem edemas, sem empastamento. Perfusão periférica preservada. Deambulando sem auxílio.

Aguarda ressonância de pelve para definir estadiamento da neoplasia e confirmação de fístula retrovesical.

Solicito apoio da psicologia. Solicito apoio do serviço social para entrar em contato com a filha. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 84bpm Sat: 99% Fr: 17mrpm PA: 115/70mmHg T:36.4°C

Evolução (07/07/2020): Paciente evolui estável, lúcido e orientado. Respiração espontânea em ar ambiente. Dieta branda, aceitação total, via oral. Padrão de sono satisfatório. RHA normais. Abdome globoso, flácido, distendido, doloroso à palpação difusa. Colostomia funcionante com fezes pastosas e presença de gases, adequada protrusão, avermelhada, brilhante, junção mucocutânea intacta, com hiperemia periestomal. Realizou higiene do equipamento coletor com auxílio da equipe de enfermagem.

Diurese em sonda vesical de demora (SVD). MMII sem edemas, sem empastamento. Perfusão periférica preservada. Deambulando sem auxílio.

Realizou ressonância de pelve, aguarda o laudo para conduta médica.

Psicologia acompanhando. Filha do paciente entra em contato via telefone com serviço social, informa que não pode visitar, e não pode acompanhar o internamento devido aos horários de trabalho. Mas reafirma que em casa sempre auxiliou aos cuidados com a estomia, e sente que isso é uma função como filha de retribuir tudo o que foi lhe dado durante a vida pelo pai. Prefere realizar os cuidados, e evitar complicações da estomia. Informa que está em uso de creme barreira na pele periestomal, pois apresentou uma lesão decorrente à troca da marca do equipamento coletor, e após este evento, retornou com a marca antiga, apresentando melhora gradual da lesão periestomal. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 86bpm Sat: 99% Fr: 16mrpm PA : 110/60mmHg T:36.0°C

Evolução (08/07/2020): Paciente evolui estável, lúcido e orientado. Respiração espontânea em ar ambiente. Dieta livre, aceitação total, via oral. Padrão de sono satisfatório. RHA normais. Abdome globoso, flácido, distendido, doloroso à palpação difusa. Colostomia funcionante com fezes pastosas e presença de gases, adequada protusão, avermelhada, brilhante, junção mucocutânea intacta, com hiperemia periestomal. Se negou a realizar higiene do equipamento coletor. Equipe de enfermagem realiza. Diurese em SVD MMII sem edemas, sem empastamento. Perfusão periférica preservada. Deambulando sem auxílio.

Após laudo de ressonância de pelve, com diagnóstico de fistula retrovesical, aguarda equipe da urologia para programação cirúrgica. Paciente apresenta-se calmo, relata que no início do tratamento já apresentou esta complicação e após procedimento cirúrgico se sentiu melhor. Deseja retornar às sessões de quimioterapia, e busca a remissão do câncer. Percebeu durante o internamento que deveria ter buscado assistência médica no primeiro episódio de febre, mas tem fé que no momento está bem assistido, e será feito o possível para sua melhora clínica. Psicologia acompanhando. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 85bpm Sat: 98% Fr: 15mrpm PA: 100/70mmHg T:36.2°C

Evolução e Avaliação (09/07/2020): Paciente evolui estável, lúcido e orientado. Respiração espontânea em ar ambiente. Dieta livre, aceitação total, via oral. Padrão de sono satisfatório. RHA normais. Abdome globoso, flácido, distendido, doloroso à palpação difusa. Colostomia funcionante com fezes pastosas e presença de gases, adequada protusão, avermelhada, brilhante, junção mucocutânea intacta, com hiperemia periestomal. Se negou a realizar higiene do equipamento coletor. Equipe de enfermagem realiza. Diurese em SVD, MMII sem edemas, sem empastamento. Perfusão periférica preservada. Deambulando sem auxílio.

Com necessidade de abordagem cirúrgica, equipe da urologia, oncologia e coloproctologia optam em transferir o paciente para o hospital referência em câncer, onde o paciente já realizava suas sessões de quimioterapia.

Paciente transferido, para realizar abordagem cirúrgica, e posterior retorno às quimioterapias.

Durante o internamento apresentou necessidade de apoio psicológico, demonstrando aversão à sua condição de vida e déficit para o autocuidado. Apresentou receptividade às orientações e ações estabelecidas, porém mostrou-se intolerante ao desenvolver as orientações. O processo de enfermagem realizado durante o internamento evidenciou como uma ferramenta eficaz, capaz de identificar o déficit de autocuidado, e realizar o acompanhamento, organizar o pensamento de modo contínuo, tomar decisões efetivas na elaboração dos diagnósticos e intervenções de enfermagem. Por mais que o paciente tenha se apresentado inflexível às intervenções propostas, observa-se que o paciente tem apoio familiar, o que auxilia no autocuidado e no futuro, promover o alcance de resultados esperados dentro das possibilidades das intervenções propostas.

SSVV: FC: 80bpm Sat: 99% Fr: 16mrpm PA: 110/60mmHg T:36.0°C

CASO 07

Histórico de Enfermagem (29/07/2020): LPM, 31 anos, sexo masculino, casado. Reside em Cerro Azul - Paraná com a esposa e 2 filhos, em residência com saneamento básico. Possui ensino fundamental incompleto (6ª série). Trabalha como operador de máquinas. Nega alergias. Realiza caminhadas regulares em 4 dias na semana. Hipertenso e diabético, realiza uso de medicação regular

via oral para DM e não utiliza medicação para hipertensão. Alimenta-se sozinho via oral, não relata restrição alimentar e não realiza controle alimentar decorrente às suas comorbidades.

Há 15 dias procurou o serviço de saúde do seu município por queixa de dor abdominal intensa, recebeu alta para a residência com prescrição de sintomáticos. Sem melhora, procurou novamente o serviço de saúde pois estava com piora da dor e vômitos intensos. Transferido para essa unidade por suspeita de apendicite. Ao realizar tomografia de abdome, evidenciou-se coleção retroperitoneal, desvascularização com perfuração bloqueada no colón transversal, necrose retroperitoneal que se estendia para duodeno, pâncreas e válvula cecal. Com necessidade de laparotomia exploratória de emergência, realizou colectomia a direita com ileostomia terminal, drenagem de coleção retroperitoneal e drenagem peripancreática. Permaneceu internado em UTI por 8 dias por descontrole glicêmico recebendo alta hoje ir para o quarto.

Ao exame físico: Em repouso no leito, orientado, comunicativo. Respiração espontânea em ar ambiente, eupneico, corado, hidratado, afebril. Relata aceitação da dieta via oral oferecida, ingerindo em média de 2 copos de água por dia. RHA normativos, abdome globoso, distendido, doloroso difusamente. Apresenta dreno tubular com saída de secreção sanguinolenta em pequena quantidade e ileostomia terminal funcionante. Ileostomia ovalada, corada brilhante junção mucocutânea intacta, pele periestomal íntegra, equipamento coletor descolando com necessidade de troca. Relata que aprendeu a realizar a higienização do equipamento coletor na UTI e desde então vem fazendo sem auxílio. Eliminações vesicais presentes membros inferiores sem edemas, perfusão periférica preservada deambulando sem auxílio.

Realizo a troca do equipamento coletor e a orientação quanto aos cuidados com a ostomia.

Paciente relata que estava ansioso para receber orientações, sente-se confiante esperançoso com a reversão da ostomia.

Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 101bpm Sat: 94% Fr: 18 mrpm PA: 145/90mmHg T:36.0°C. Peso atual 102kg altura 1,79 IMC kg/m² (obesidade).

Planejamento da assistência de enfermagem para o estudo de caso sete, de acordo com os requisitos de autocuidado e sistemas de Orem (2001), catalogados por ordem do subconjunto de Carvalho (2017). Curitiba, 2021.

Requisito do autocuidado	Diagnóstico de Enfermagem	Tipo de Sistema	Intervenção de Enfermagem
Requisitos universais do autocuidado	Processo familiar, eficaz (31/07/2020) / processo familiar eficaz	Sistema apoio- educação	Incentivar a interação familiar.
			Apoiar família no incentivo para o autocuidado.
			Reforçar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente.
Requisitos universais do autocuidado	Eliminação intestinal, eficaz (29/07/2020) / eliminação intestinal, eficaz	Sistema apoio- educação	Reforçar orientações sobre eliminação de acordo com o tipo de estomia.
			Reforçar orientações sobre ingestão de alimentos e líquidos.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Conhecimento sobre os direitos da pessoa ostomizada (31/07/2020) / conhecimento sobre os direitos da pessoa ostomizada	Sistema apoio- educação	Reforçar explicações sobre direitos da pessoa ostomizada.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Resposta psicológica à estomia, positiva (29/07/2020) / resposta psicológica à estomia, positiva	Sistema apoio- educação	Apoiar comunicação sobre sentimentos.

Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Chance para capacidade de executar o autocuidado, positiva (31/07/2020) / chance para capacidade de executar o autocuidado, positiva	Sistema educação apoio-	Estimular capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado.
			Reforçar orientações sobre o autocuidado com a estomia e a pele periestomal.
			Reforçar a importância do autocuidado para a independência.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Chance para Adaptação à Nova Condição de Vida (31/7/2020) / Chance para Adaptação à Nova Condição de Vida	Sistema educação apoio-	Incentivar estratégias de adaptação à nova condição de vida
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Protrusão Adequada da Estomia (29/7/06/2020) / Protusão adequada da estomia	Sistema educação apoio-	Orientar sobre prevenção de complicações da estomia.
			Reforçar orientações sobre cuidados com a estomia.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Integridade da Pele Periestomal Preservada (29/07/2020) / Integridade da pele periestomal preservada	Sistema educação apoio-	Orientar sobre prevenção de complicações da pele periestomal
			Reforçar orientações sobre cuidados com a pele periestomal
			Reforçar orientações sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Autoestima, positiva (29/07/2020) / autoestima, positiva	Sistema educação apoio-	Apoiar busca por elementos positivos sobre si mesmo.
			Reforçar autoestima positiva.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Chance para enfrentamento eficaz (30/07/2020) / chance para enfrentamento eficaz	Sistema educação apoio-	Encorajar busca por estratégias de enfrentamento.
			Incentivar enfrentamento eficaz à nova condição de vida.

Evolução (30/07/2020): Evolui estável, lúcido e orientado. Corado, hidratado, afebril. Dieta hipoglicídica, aceitação total, via oral. Padrão de sono satisfatório. RHA normoativos. Abdome globoso, flácido, distendido, indolor à palpação. Ferida operatória limpa e seca. Retirado dreno tubular. Ileostomia funcionante, equipamento coletor fixo. Realizou a higiene do equipamento m auxílio. Solicitado cinta abdominal, aguarda esposa trazer. coletor sem auxílio. Eliminação vesical espontânea. MMII sem edemas. Deambulando se

Realizado pesquisa de anticorpos anti-ilhota, anti-insulina, suspeita de cisto pancreático.

Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 82bpm Sat: 98% Fr: 17mrpm PA: 145/100mmHg T:36.7°C.

Evolução e Avaliação (31/07/2020): Estável, lúcido e orientado. Corado, hidratado, afebril. Dieta via oral com aceitação total. Padrão de sono satisfatório. RHA normoativos. Abdome globoso, flácido, indolor. Ileostomia funcionante, equipamento coletor fixo. Realizou higiene do equipamento coletor sem auxílio. Diurese espontânea, deambulando sem auxílio. Esposa acompanhando, trouxe cinta abdominal. Realizado capacitação quanto aos cuidados da estomia, cuidados com alimentação de pessoa com estomia e para controle da diabetes e direitos do estomizado.

Esposa do paciente com muitas dúvidas sobre o que ocasionou a perfuração do intestino e ansiosa se haverá de reversão do quadro. Realizou a troca do equipamento coletor durante a capacitação no cuidado a estomias, já havia pesquisado a forma de conseguir os equipamentos coletores e adjuvantes pelo SUS.

Recebe alta hospitalar, com retorno agendado em uma semana para resultado dos exames realizados. Apresentou receptividade às orientações e ações estabelecidas. O processo de enfermagem realizado durante o internamento evidenciou como uma ferramenta eficaz, capaz de identificar ferramentas para o autocuidado, e realizar o acompanhamento, organizar o pensamento de modo contínuo, tomar decisões efetivas na elaboração dos diagnósticos e intervenções de enfermagem.

SSVV: FC: 80bpm Sat: 99% Fr: 16mrpm PA: 130/100mmHg T:36.7°C.

CASO 08

Histórico de Enfermagem (05/08/2020): CASN, 41 anos, sexo feminino, casada. Reside em Pinhais – Paraná com o esposo em residência com saneamento básico. Possui ensino fundamental incompleto (7ª série). Trabalha como diarista. Nega alergias, nega comorbidades. Não realiza exercícios físicos. Relata não ter restrições alimentares, priorizando três refeições ao dia (café da manhã, almoço e café da tarde). Costuma comer pão duas vezes ao dia, e durante o almoço gosta de arroz, feijão, carne e salada. Ingere em média 4 copos de água por dia.

Há 15 dias iniciou com dor abdominal intensa, seguido de vômitos. Procurou o serviço de saúde do município, sem melhora após medicação. Foi de alta com orientação que retornasse apenas se os sintomas permanecessem acompanhados de febre. Permaneceu por mais 5 dias com dor abdominal e vômitos, onde veio de procura direta para o pronto atendimento dessa instituição. Após tomografia de abdome, evidenciado neoplasia estenosante em cólon sigmoide. Com necessidade imediata de retossigmoidectomia a Hartmann.

Ao exame físico: Em repouso no leito, orientada, comunicativa. Respiração espontânea em ar ambiente. Hipocorada (+/4), hidratada, afebril. Relata aceitação total de dieta pastosa oferecida. RHA normoativos, ferida operatória limpa e seca, colostomia em QIE, funcionante, pastosa. Dor intensa em fossa ilíaca esquerda (FIE). Realizou higienização do equipamento coletor sem auxílio. Relatou que conhece os cuidados com a estomia, pois cuidou de um tio com ileostomia por muitos anos. Diurese espontânea, deambulando com auxílio. Membros inferiores sem edemas, perfusão periférica preservada. Sem acompanhante, relata tristeza pela descoberta do diagnóstico, incerteza do futuro e das condições de saúde.

Solicito apoio do serviço social para liberação de acompanhante, solicitado avaliação da psicologia.

Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 89bpm Sat: 98% Fr: 18 mrpm PA: 110/80mmHg T: 36.0°C

Peso atual 70kg altura 1,66 IMC 25kg/m² (normal).

Planejamento da assistência de enfermagem para o estudo de caso oito, de acordo com os requisitos de autocuidado e sistemas de Orem (2001), catalogados por ordem do subconjunto de Carvalho (2017). Curitiba, 2021.

Requisito do autocuidado	Diagnóstico de Enfermagem	Tipo de Sistema	Intervenção de Enfermagem
Requisitos universais do autocuidado	Eliminação Intestinal Eficaz 05/08/2020 / Eliminação intestinal eficaz	Sistema apoio- educação	Reforçar orientações sobre eliminação de acordo com o tipo de estomia.
			Reforçar orientações sobre ingestão de alimentos e líquidos.
Requisitos universais do autocuidado	Processo Familiar Prejudicado (05/08/2020) / Processo Familiar Prejudicado diminuído	Sistema apoio- educação	Incentivar família a encorajar o autocuidado.
			Encorajar comunicação com a família.
			Explicar para a família a importância de participar no processo de enfrentamento.
			Encorajar busca por estratégias que facilitem o enfrentamento familiar.
			Orientar a família sobre os cuidados com estomia e pele periestomal.

			Explicar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente.
Requisitos universais do autocuidado	Risco de Isolamento Social (06/08/2020) / Risco de Isolamento social	Sistema educação apoio-	Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.
			Incentivar uso de adjuvantes de proteção e segurança.
			Incentivar realização de atividades de lazer.
			Orientar sobre estratégias de controle de odor.
			Orientar sobre estratégias de controle de ruídos.
			Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases.
Requisitos universais do autocuidado	Risco de Crise Familiar 06/8/2020 / Risco de crise familiar	Sistema educação apoio-	Incentivar comunicação com a família.
			Explicar para a família a importância de participar no processo de enfrentamento.
			Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal.
			Explicar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente.
			Incentivar família a encorajar o autocuidado.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Ansiedade (06/08/2020) / ansiedade, diminuída	Sistema educação apoio-	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Sofrimento (06/08/2020) / Sofrimento diminuído	Sistema Totalmente Compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia.
		Sistema Parcialmente Compensatório	Fornecer apoio emocional.
		Sistema educação apoio-	Encorajar participação em grupos de apoio.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Insegurança (06/08/2020) / Insegurança diminuída	Sistema educação apoio-	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Orientar sobre estratégias de controle de odor.
			Orientar sobre estratégias de controle de ruídos.
			Orientar sobre a frequência de troca do equipamento coletor.

			<p>Orientar sobre a frequência de esvaziamento de bolsa drenável.</p> <p>Incentivar uso de adjuvantes de proteção e segurança.</p> <p>Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.</p> <p>Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases.</p>
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Conhecimento sobre os direitos da pessoa ostomizada (06/08/2020) / conhecimento sobre os direitos da pessoa ostomizada	Sistema apoio-educação	Reforçar explicações sobre direitos da pessoa ostomizada.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Dificuldade de Enfrentamento (06/08/2020) / Dificuldade de Enfrentamento	Sistema apoio-educação	<p>Encorajar participação em grupos de apoio.</p> <p>Encorajar comunicação com a família.</p> <p>Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.</p> <p>Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida.</p> <p>Encorajar busca por aceitação por meio da espiritualidade.</p>
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Resposta psicológica à estomia, negativa (06/08/2020) / resposta psicológica à estomia, negativa, diminuída	Sistema totalmente compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia.
		Sistema parcialmente compensatório	Fornecer apoio emocional.
		Sistema apoio-educação	<p>Encorajar participação em grupos de apoio.</p> <p>Encorajar comunicação sobre sentimentos.</p> <p>Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.</p>
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Integridade da Estomia Preservada (06/08/2020) / Integridade da Estomia prejudicada	Sistema apoio-educação	Orientar sobre prevenção de complicações da estomia.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Risco de Integridade da Estomia Prejudicada 07/08/2020 / Risco de integridade da estomia prejudicada	Sistema apoio-educação	<p>Orientar sobre cuidados com a estomia.</p> <p>Orientar sobre complicações da estomia.</p> <p>Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.</p>

			<p>Orientar sobre aplicação e remoção adequadas do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na estomia.</p> <p>Orientar quanto a vestuários adequados para evitar lesão por fricção na estomia.</p>
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Risco de Lesão em Estomia(07/08/2020)	Sistema apoio- educação	Orientar sobre cuidados com a estomia.
			Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.
			Orientar sobre aplicação e remoção adequadas do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na estomia.
			Orientar sobre higiene da estomia com água morna para evitar lesão por queimadura.
			Orientar quanto a vestuários adequados para evitar lesão por fricção na estomia.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Risco de Complicações da Estomia (07/08/2020)	Sistema apoio- educação	Orientar sobre cuidados com a estomia.
			Orientar sobre complicações da estomia.
			Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.
Requisitos de autocuidado relativos às alterações de saúde	Integridade da Pele Periestomal Prejudicada (07/08/2020) / Integridade da Pele Periestomal Preservada	Sistema Parcialmente Compensatório	Tratar condição da pele periestomal com adjuvantes adequados.
		Sistema apoio- educação	Orientar sobre cuidados com a pele periestomal.
			Orientar sobre complicações da pele periestomal.
			Orientar sobre secagem da pele periestomal com pano limpo e macio.
			Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.

			Orientar sobre aplicação e remoção adequadas do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na pele periestomal.
			Explicar sobre os diferentes equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado.

Evolução 06/08/2020: Em repouso no leito, hipocorada (+/4), hidratada, afebril. Chorosa, relata que não dormiu bem a noite por ansiedade a respeito do quadro clínico. Recebeu a visita do esposo, sente-se insegura de como será a relação com o esposo em casa durante o tratamento, relata sentimentos de medo, insegurança, e sofrimento, pois conhece a sequência do tratamento de câncer e das complicações que podem ser ocasionadas pela estomia.

Aceitou parcialmente a dieta oferecida, relatou grande quantidade de gases após as refeições, se sentindo incomodada com os barulhos e com receio do equipamento coletor abrir. RHA normoativos, abdome globoso, flácido, doloroso. Dor em FIE. Colostomia funcionante, pastosa, equipamento coletor descolando. Colostomia arredondada, vermelha, com protusão adequada, junção mucocutânea intacta. Realizou higienização e troca do equipamento coletor sem auxílio. Deambulando sem auxílio. MMII sem edemas, perfusão periférica preservada.

Psicologia acompanhando, equipe da nutrição acionada, iniciado benzodiazepínico à noite.

SSVV: FC: 76bpm Sat: 98% Fr: 19 mrpm PA: 120/70mmHg T:36.4°C.

Evolução 07 /08/2020: Evolui estável, lúcida, orientada, chorosa, pouco comunicativa. Sente-se triste, e com falta de esperança. Melhora da aceitação de dieta branda, via oral. RHA normoativos, abdome globoso, flácido, doloroso em FIE. Colostomia funcionante, fezes pastosas, equipamento coletor descolando. Eritema em região periestomal, edema em estoma, apresenta isquemia leve em borda inferior do estoma. Eliminação vesical presente espontaneamente. Deambulando sem auxílio. MMII sem edemas, perfusão periférica preservada.

Realizado troca de antibiótico, otimizado analgesia. Psicologia acompanhando. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 76bpm Sat: 98% Fr: 16mrpm PA: 110/70mmHg T:35.9°C.

Evolução 10/08/2020: Evolui estável, lúcida, orientada, chorosa, entristecida, pouco comunicativa. Aceitação total de dieta branda, via oral. RHA normoativos, abdome globoso, flácido, melhora da dor em FIE. Colostomia funcionante, fezes pastosas, equipamento coletor fixo. Melhora total do eritema em região periestomal, diminuição do edema em estoma, mantém isquemia leve em borda inferior do estoma. Eliminação vesical presente espontaneamente. MMII sem edemas, perfusão periférica preservada. Relata que durante a noite o equipamento coletor abriu, ocasionando o vazamento do efluente das fezes na roupa e na cama. Hoje com receio de sair do leito, com medo de que o equipamento abra novamente. Realizado orientação quanto ao equipamento coletor, demonstrando o sistema de abre e fecha. Previsão de alta amanhã após realizar tomografia. Equipe médica acompanhando a pequena isquemia do estoma. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

Evolução e Avaliação 11 /08/2020: Evolui estável, lúcida, orientada, pouco comunicativa. Aceitação total de dieta livre, via oral. RHA normoativos, abdome globoso, flácido, indolor. Colostomia funcionante, fezes pastosas, equipamento coletor fixo. Eliminação vesical presente espontaneamente. MMII sem edemas, perfusão periférica preservada. Acompanhada pelo esposo. Recebeu orientação da nutrição e da enfermeira estomaterapeuta quanto aos cuidados em casa com a estomia. Realizou tomografia de abdome com espessamento parietal e distensão de alças delgadas no flanco esquerdo, sem obstrução, podendo estar relacionado ao íleo dinâmico pós operatório. Recebeu alta hospitalar para retorno em dez dias com equipe da coloproctologia para acompanhamento do estoma e programação de quimioterapia. Apresentou receptividade às orientações e ações estabelecidas. O processo de enfermagem realizado durante o internamento evidenciou como uma ferramenta eficaz, capaz de

identificar ferramentas para o autocuidado, e realizar o acompanhamento, organizar o pensamento de modo contínuo, tomar decisões efetivas na elaboração dos diagnósticos e intervenções de enfermagem

CASO 09

Histórico de Enfermagem (18/08/2020): EMM, 57 anos, sexo feminino, solteira. Reside em Pinhais-Paraná, sozinha, em residência com saneamento básico. Possui ensino fundamental incompleto (8ª série). Não pratica exercícios físicos. Trabalha como auxiliar de cozinha em uma fábrica de alimentos. Nega alergias. Nega comorbidades e uso contínuo de medicações. Há 2 meses passou pelo procedimento de ooforectomia + apendicectomia e hysterectomia decorrente de um adenocarcinoma ovariano.

Há 15 dias iniciou com dor abdominal intensa, procurou atendimento na UPA, onde recebeu alta com prescrição de sintomáticos.

Em 12/8 deu entrada neste hospital com relato de dor abdominal intensa. Realizou citorredução por recidiva do tumor, com necessidade de cistectomia parcial, enterectomia, retossigmoidectomia e ileostomia em alça.

Permaneceu em UTI por 7 dias decorrente de complicações no quadro clínico. Apresentou fístula entérica e hipovolemia. Em risco nutricional grave, iniciou com nutrição parenteral total (NPT) via endovenosa.

Recebeu alta da UTI ontem à noite.

Exame físico: Em repouso no leito, pouco comunicativa, respiração espontânea em ar ambiente, eupneica. Hipocorada +++/4, desidratada +++/4. Relata cansaço intenso, sem alimentação via oral há 7 dias. Relata tristeza pela piora clínica, falta de esperança, sente falta da família, que não pode visitá-la. Relata que não realizou a higiene do equipamento coletor, e não realizou a troca, sendo realizado exclusivamente pela equipe de enfermagem. Não se sente confortável para aprender, pois tem muitos curativos na região abdominal e se sente fraca para ficar sentada ou em pé para realizar os cuidados. Não sabe quem irá auxiliar em casa, pois o marido e as filhas trabalham.

Sente falta de se alimentar via oral, mas entende a complicação do quadro clínico, e que é uma fase que logo vai passar. Apresenta acesso venoso central em subclávia direita com infusão contínua de NPT a 80mL/h. Abdome globoso, distendido, doloroso difusamente, RHA hipoativos, apresenta dreno de suctor hepático em quadrante superior direito, dreno de suctor esplênico em quadrante superior esquerdo, dreno tubular em flanco esquerdo com grande quantidade de drenagem amarelo clara, ileostomia em quadrante inferior esquerdo funcional. Ileostomia duas bocas, ovalada, corada, brilhante. Equipamento coletor bem fixo, sem necessidade de troca. Ferida operatória limpa e seca. Diurese em sonda vesical de demora, diurese amarelo clara, sem grumos. Não está deambulando decorrente a fraqueza intensa. MMII com edema ++/4, sem empastamento.

Psicologia e nutrição já em acompanhamento. Solicito apoio do serviço social para entrar em contato com a família e avaliar a liberação de acompanhante. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC:70 Sat: 98% Fr: 16 PA: 110/50 T:35.9°C. Peso atual 50 kg altura 1,59m IMC 19,78kg/m² (normal).

Planejamento da assistência de enfermagem para o estudo de caso nove, de acordo com os requisitos de autocuidado e sistemas de Orem (2001), catalogados por ordem do subconjunto de Carvalho (2017). Curitiba, 2021.

Requisito do autocuidado	Diagnóstico de Enfermagem	Tipo de Sistema	Intervenção de Enfermagem
Requisitos universais do autocuidado	Eliminação intestinal, prejudicada (19/8/2020)	Sistema parcialmente compensatório	Investigar padrão de eliminação intestinal.
	/Eliminação intestinal, prejudicada	Sistema apoio-educação	Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor.

			Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável.
			Orientar sobre estratégias de controle de odor
			Orientar sobre estratégias de controle de ruídos
Requisitos universais autocuidado do	Risco de Isolamento Social (27/08/2020) / Risco de isolamento social	Sistema apoio- educação	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Incentivar uso de adjuvantes de proteção e segurança.
			Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.
			Incentivar realização de atividades de lazer.
			Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases.
			Orientar sobre estratégias de controle de odor.
			Orientar sobre estratégias de controle de ruídos.
Requisitos universais autocuidado do	Processo familiar, prejudicado (18/08/2020) / Processo familiar prejudicado	Sistema apoio- educação	Encorajar comunicação com a família.
			Explicar para a família a importância de participar no processo de enfrentamento.
			Encorajar busca por estratégias que facilitem o enfrentamento familiar.
			Orientar a família sobre os cuidados com estomia e pele periestomal.
			Explicar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente.
			Incentivar família a encorajar o autocuidado.
Requisitos universais autocuidado do	Risco de Condição Psicossocial Prejudicada (18/08/2020) / Risco de Condição Psicossocial Prejudicada	Sistema Totalmente Compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia.
		Sistema Parcialmente Compensatório	Fornecer apoio emocional
		Sistema apoio- educação	Encorajar comunicação sobre sentimentos.
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
Requisitos universais autocuidado do	Risco de Humor Deprimido (27/8/2020) / Risco de Humor Deprimido	Sistema Totalmente Compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia
		Sistema apoio- educação	Encorajar comunicação sobre sentimentos.
			Encorajar participação em grupos de apoio.

			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Déficit de Autocuidado (18/8/2020) / Déficit de autocuidado	Sistema Parcialmente Compensatório	Obter dados sobre capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado.
		Sistema apoio- educação	Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal.
			Explicar a importância do autocuidado para independência.
			Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal.
			Incentivar família a encorajar o autocuidado
			Explicar características esperadas da estomia de acordo com o tipo de estomia.
			Explicar características esperadas das fezes de acordo com o tipo de estomia.
			Orientar sobre higiene da estomia e da pele periestomal.
			Orientar sobre complicações da estomia e da pele periestomal.
			Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados.
			Demonstrar aplicação e remoção do equipamento coletor
			Orientar sobre limpeza do equipamento coletor.
			Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor.
			Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável.
			Explicar sobre a importância de evitar atividades que exijam esforço abdominal para evitar complicações.
Incentivar a utilização de espelho para facilitar a visualização da higiene da estomia e da pele periestomal, da aplicação de adjuvantes e da troca do equipamento coletor.			
Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto.			
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Sofrimento (27/08/2020) / Sofrimento diminuído	Sistema Totalmente Compensatório	Encaminhar para serviço de psicologia.
		Sistema Parcialmente Compensatório	Fornecer apoio emocional.
		Sistema apoio- educação	Encorajar participação em grupos de apoio.

Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Insegurança (27/08/2020) Insegurança diminuída	/ Sistema apoio- educação	Encorajar participação em grupos de apoio.
			Orientar sobre estratégias de controle de odor.
			Orientar sobre estratégias de controle de ruídos.
			Orientar sobre a frequência de troca do equipamento coletor.
			Orientar sobre a frequência de esvaziamento de bolsa drenável.
Requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento	Adaptação Prejudicada (27/08/2020) Adaptação prejudicada	/ Sistema apoio- educação	Encorajar comunicação com a família
			Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida
			Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida
			Encorajar busca por aceitação por meio da espiritualidade

Planejamento da assistência de enfermagem para o estudo de caso nove, de acordo com as necessidades humanas básicas de Wanda Horta, catalogadas por ordem cronológica de identificação. Curitiba, 2021.

Necessidade Afetada	Necessidade Psicobiológica	Intervenção
Hidratação	Risco de desidratação (18/8/2020) / Risco de desidratação	Avaliar a pele diariamente.
		Monitorar coloração, frequência e volume urinário
		Instruir quanto à ingestão líquida adequada
		Monitorar sinais de desidratação (diminuição do turgor da pele, mucosas secas).
		Monitorar sinais vitais.
Hidratação	Risco de desequilíbrio de eletrólitos (18/8/2020) / Risco de desequilíbrio de eletrólitos	Monitorar resultados laboratoriais (níveis de eletrólitos).
		Detectar a ocorrência de letargia, hipotensão e câimbras musculares.
Nutrição	Condição nutricional prejudicada (18/8/2020) / Condição nutricional prejudicada	Orientar sobre a importância da nutrição adequada para reestabelecer o estado de saúde.
		Monitorar aceitação alimentar.
		Orientar sobre hábitos alimentares, com refeições balanceadas.
		Referir o paciente ao serviço de nutrição.
Integridade Física	Acesso intravenoso, prejudicado (20/8/2020) / Acesso intravenoso, melhorado	Identificar padrões anormais no acesso intravenoso;
		Retirar acesso intravenoso.
		Puncionar novo acesso intravenoso.
		Monitorar os sinais e sintomas de complicações e/ou infecção no local da punção prejudicada.
Integridade Física	Ferida infectada (25/08/2020)	Avaliar hábitos de higiene pessoal.
		Orientar quanto à importância de higiene corporal.
		Encorajar a ingestão adequada de nutrientes e líquido.

		Avaliar a evolução das lesões.
		Realizar curativo diário, ou quando necessário.
Sensopercepção	Dor (19/8/2020) / Dor, melhorada	Avaliar a intensidade da dor utilizando a escala de 0 a 10.
		Investigar os fatores que aumentam a dor.
		Ajudar o paciente a ficar em posições confortáveis.
		Observar os sinais não verbais da dor.

Evolução 19/8/2020: Sonolenta, pouco comunicativa, em repouso no leito, respiração espontânea em ar ambiente, eupneica. Hipocorada +++/4, desidratada +++/4. Mantém relato de cansaço, segue em jejum de via oral. Acesso venoso periférico em jugular esquerda, acesso venoso central em subclávia direita com infusão de NPT a 80 mL/h. Abdome globoso, distendido, doloroso em fossa ilíaca esquerda. Ferida operatória limpa e seca. Ileostomia em QID não funcionando, dreno de suctor hepático e esplênico sem débito, aumento do débito em dreno tubular, coloração amarelo clara. Diurese em sonda vesical de demora, amarelo clara, sem grumos. Ainda não saiu do leito. MMII com edema ++/4, sem empastamento.

Após conversa com equipe médica, está se sentindo apreensiva, pois não tem esperanças de ir para casa em breve. Entende a gravidade do quadro, deseja que a filha possa vir acompanhar o internamento.

Realizou coleta de exames de sangue, aguarda resultado para avaliar necessidade de transfusão de concentrado de hemácias. Em acompanhamento da psicologia e nutrição. Otimizar medidas para analgesia. Serviço social mantém tentativa de contato com familiar ainda sem sucesso. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 98 Sat: 99% FR: 18 PA: 120x70 T: 36,0°C.

Evolução 20/8/2020: Em repouso no leito, pouco comunicativa, respiração espontânea em ar ambiente, eupneica. Realizou transfusão de 2 concentrados de hemácias, devido a hemoglobina de 6 gramas por decilitro (g/dl). Hipocorada ++/4, desidratada ++/4. Sente-se mais disposta. Segue em jejum de via oral. Acesso venoso em jugular esquerda hiperemiado, retirado e puncionado novo acesso em fossa cubital esquerda, cateter 22. Acesso venoso central em subclávia direita, com infusão de NPT a 84mL/h. Drenos de suctor com débito inferior a 15mL em 24h. Dreno tubular em FIE com média de 1200mL em 24h, ileostomia com presença de muco. Ferida operatória limpa e seca. Sonda vesical de demora colúrica, com presença de grumos. MMII com edema ++/4, sem empastamento. Conseguiu sentar-se com apoio na poltrona. Após contato do serviço social com a filha, autorizado a presença de acompanhante. Aguarda ansiosa a presença da família, pois não os vê há mais de 15 dias. Deseja tomar banho de aspersão, porém não foi autorizada pela equipe assistente. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC 105 Sat: 98% FR 16: PA: 120x80 T: 36,7C

Evolução 21/8/2020: Em repouso no leito, pouco comunicativa, respiração espontânea em ar ambiente, eupneica. Hipocorada ++/4, desidratada ++/4. Sente-se mais disposta. Segue em jejum de via oral. Acesso venoso periférico em fossa cubital esquerda, cateter 22. Acesso venoso central em subclávia direita, com infusão de NPT a 84mL/h. Retirado drenos de suctor de Quadrante superior direito (QSD) e Quadrante superior esquerdo (QSE). Dreno tubular em FIE com média de 2000mL em 24h, amarelo claro, semelhante à diurese, ileostomia com presença de muco. Equipamento coletor bem aderido. Ferida operatória limpa e seca. Dor intensa em FIE. Sonda vesical de demora colúrica, diminuição de débito com presença de grumos. MMII com edema ++/4, sem empastamento. Conseguiu sentar-se com apoio na poltrona. Recebeu a visita da filha, que informou que virá acompanhar em todas as tardes após sair do serviço. Paciente sente-se mais calma com a presença da família.

Otimizado analgesia, em uso de morfina de 6/6horas (h). Em observação do exsudato em dreno tubular, suspeita de fístula urinária. Filha da paciente veio no período da tarde, recebeu orientação da equipe médica e de enfermagem. Plano de manter acompanhando a paciente. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC 96 Sat: 99% FR 16: PA: 130x80 T: 36,3C

Evolução 24/8/2020: Em repouso no leito, comunicativa, respiração espontânea em ar ambiente, eupneica. Hipocorada +/4, desidratada +/4. Liberado dieta líquida completa via oral, mantém NPT a

60mL/h em acesso venoso central em subclávia direita. Antibioticoterapia em curso em acesso periférico em fossa cubital esquerda. Dreno tubular em FIE drenando líquido amarelo claro. Melhora da dor em FIE. Ferida operatória com deiscência de sutura em pontos finais, com drenagem de exsudato seroso. Encaminhada para banho de aspersão em cadeira de rodas. Sente-se mais disposta e confiante após conseguir tomar líquidos. Filha acompanhando o internamento no período da tarde. Ciente da suspeita clínica de fístula urinária, aguarda programação de tomografia de abdome e de teste com azul de metileno. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 80 Sat: 98% FR: 20 PA: 130x80 T: 36,1°C

Evolução 25/8/2020: Em repouso no leito, comunicativa, respiração espontânea em ar ambiente, eupneica. Hipocorada +/4, desidratada +/4. Liberado dieta líquida completa via oral, mantém NPT a 60mL/h em acesso venoso central em subclávia direita. Antibioticoterapia em curso em acesso periférico em fossa cubital direita. Dreno tubular em FIE drenando líquido amarelo claro. Melhora da dor em FIE. Ferida operatória com deiscência de sutura em pontos finais, com drenagem de exsudato seroso. Encaminhada para banho de aspersão em cadeira de rodas. Sente-se mais disposta e confiante após conseguir tomar líquidos. Filha acompanhando o internamento no período da tarde. Ciente da suspeita clínica de fístula urinária, aguarda programação de tomografia de abdome e de teste com azul de metileno. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

Evolução 26/8/2020: Em repouso no leito, comunicativa, respiração espontânea em ar ambiente, eupneica. Hipocorada +/4, desidratada +/4. Mantém dieta líquida completa via oral, NPT a 50mL/h em acesso venoso central em subclávia direita. Antibioticoterapia em curso em acesso periférico em fossa cubital direita. Dreno tubular em FIE drenando líquido amarelo claro. Sem queixa de dor. Ferida operatória com deiscência de sutura em pontos finais, com drenagem de exsudato seroso. Encaminhada para banho de aspersão em cadeira de rodas, permaneceu sentada no período da tarde na poltrona. Filha acompanhando o internamento no período da tarde. Aguarda programação de tomografia de abdome e de teste com azul de metileno. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

Evolução 27/8/2020: Em repouso no leito, comunicativa, respiração espontânea em ar ambiente, eupneica. Hipocorada +/4, desidratada +/4. Mantém dieta líquida completa via oral, suspenso NPT. Acesso venoso central em subclávia direita com hiperemia. Retirado cateter. Antibioticoterapia em curso em acesso periférico em fossa cubital direita. Dreno tubular em FIE drenando líquido amarelo claro. Dor em FIE. Ferida operatória com deiscência de sutura em pontos finais, com drenagem de exsudato seroso. Encaminhada para banho de aspersão em cadeira de rodas, permaneceu sentada no período da tarde na poltrona. Filha acompanhando o internamento no período da tarde. Realizado teste com azul de metileno via oral, apresentou emese intensa, saída de líquido azul em ferida operatória, em ileostomia, em dreno tubular e em sonda vesical de demora. Chorosa, sentiu-se assustada com a saída do azul em vários locais. Relatou desesperança, e desejo que tudo melhore para retornar à sua rotina habitual.

Aguarda tomografia de abdome programada para hoje. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 106 Sat 98% FR 20 PA: 140x80 T: 38.0

Evolução 28/8/2020: Em repouso no leito, comunicativa, respiração espontânea em ar ambiente, eupneica. Hipocorada +/4, desidratada +/4. Mantém dieta líquida completa via oral. Antibioticoterapia em curso em acesso periférico em fossa cubital direita. Dreno tubular em FIE drenando líquido amarelo claro. Piora da dor em FIE. Ferida operatória com deiscência de sutura em região supra púbica, com necessidade de acoplar um equipamento coletor devido ao aumento da drenagem. Exsudato amarelo claro. SVD com baixo débito, amarelo claro. Encaminhada para banho de aspersão em cadeira de rodas, permaneceu sentada no período da tarde na poltrona. Realizou tomografia de abdome, aguarda laudo. Realizado intervenções propostas no planejamento da assistência de enfermagem para o paciente.

SSVV: FC: 106 Sat 98% FR 20 PA: 140x80 T: 38.0

Evolução 31/8/2020: Em repouso no leito, comunicativa, respiração espontânea em ar ambiente, eupneica. Hipocorada +/4, desidratada +/4. Suspenso dieta via oral. Realizado nova punção de acesso venoso central em subclávia esquerda, reintroduzido NPT a 40mL/h. Realizado acesso venoso periférico em jugular direita para antibioticoterapia. Dreno tubular em FE drenando líquido amarelo claro. Ileostomia com equipamento coletor descolando, realizado troca, junção mucocutânea intacta, ileostomia avermelhada, brilhante com saída de líquido amarelo escuro. Dor intensa em FIE. Ferida operatória com drenagem de 2500mL em 24h de líquido semelhante ao dreno tubular. SVD com baixo débito amarelo claro. Realizado banho de leito. Sem acompanhante há 2 dias. Tomografia de abdome com laudo de fístula entérica anastomósica e fístula urinária. Cultura de cateter central negativa. Laboratório comunica que parcial de urina está com crescimento de Klebsiella beta-lactamases de espectro estendido (ESBI).

SSVV: FC: 82 Sat: 98 FR: 15 PA: 140x80 T: 36

Evolução e Avaliação 01/09/2020: Em repouso no leito, pouco comunicativa, chorosa, respiração espontânea em ar ambiente, eupneica. Hipocorada +/4, desidratada +/4. Em jejum de via oral. NPT a 60 mL/h em acesso central em subclávia esquerda. Antibioticoterapia em acesso venoso periférico em jugular direita. Dreno tubular em FE drenando líquido amarelo claro. Ileostomia com equipamento coletor fixo, não funcionante. Dor intensa em FIE. Ferida operatória com drenagem de 2800mL em 24h de líquido semelhante ao dreno tubular. SVD com baixo débito amarelo claro. Realizado banho de leito. Sem acompanhante há 3 dias.

Com necessidade de abordagem cirúrgica, equipe da cirurgia geral, urologia, e coloproctologia optam em transferir o paciente para o hospital referência em câncer, para procedimento cirúrgico e quimioterapia paliativa.

Paciente transferido, para realizar abordagem cirúrgica, e quimioterapias.

Durante o internamento apresentou receptividade às orientações e ações estabelecidas, porém o quadro clínico demonstrou necessidade de buscar outros subconjuntos terminológicos para auxiliar no processo de enfermagem. O processo de enfermagem realizado durante o internamento evidenciou como uma ferramenta eficaz, capaz de realizar o acompanhamento, organizar o pensamento de modo contínuo, tomar decisões efetivas na elaboração dos diagnósticos e intervenções de enfermagem. Observa-se que o paciente tem apoio familiar, o que auxilia no autocuidado e no futuro, promover o alcance de resultados esperados dentro das possibilidades das intervenções propostas

SSVV: FC: 98 Sat: 98% FR 16 PA: 130x80 T: 36,5.

ANEXO A – SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL

Requisitos Universais de Autocuidado	
Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem
1. Eliminação Intestinal, Prejudicada	<p>Sistema Parcialmente Compensatório</p> <p>1. Investigar padrão de eliminação intestinal</p> <p>Sistema apoio-educação</p> <p>2. Orientar sobre eliminação de acordo com o tipo de estomia</p> <p>3. Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que auxiliam na eliminação adequada das fezes</p> <p>4. Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases</p> <p>5. Orientar sobre atividade física para estimular motilidade intestinal</p> <p>6. Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor</p> <p>7. Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável</p> <p>8. Orientar sobre estratégias de controle de odor</p> <p>9. Orientar sobre estratégias de controle de ruídos</p>
2. Processo Social, Prejudicado	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Encorajar participação em grupos de apoio</p> <p>2. Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto</p> <p>3. Incentivar realização de atividades de lazer</p> <p>4. Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases</p>
3. Isolamento Social	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto</p> <p>2. Incentivar realização de atividades de lazer</p> <p>3. Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases</p>
4. Processo Familiar, Prejudicado	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Encorajar comunicação com a família</p> <p>2. Explicar para a família a importância de participar no processo de enfrentamento</p> <p>3. Encorajar busca por estratégias que facilitem o enfrentamento familiar</p> <p>4. Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal</p> <p>5. Explicar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente</p> <p>6. Incentivar família a encorajar o autocuidado</p>
5. Processo Sexual, Prejudicado	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Encorajar comunicação com o parceiro</p> <p>2. Encorajar busca por estratégias que proporcionem satisfação sexual</p>

	<p>3. Explicar a importância de evitar esforço abdominal para evitar complicações da estomia</p> <p>4. Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos para evitar a formação excessiva de gases</p> <p>5. Orientar sobre disfunções sexuais causadas por cirurgia de amputação de reto</p>
6. Eliminação Intestinal, Eficaz	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Reforçar orientações sobre eliminação de acordo com o tipo de estomia</p> <p>2. Reforçar orientações sobre ingestão de alimentos e líquidos</p>
7. Capaz de Socializar-se	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Incentivar a capacidade de socializar-se</p> <p>2. Reforçar a importância da socialização</p>
8. Processo Familiar, Eficaz	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Incentivar a interação familiar</p> <p>2. Apoiar família no incentivo para o autocuidado</p> <p>3. Reforçar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente</p>
9. Processo Sexual, Eficaz	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Apoiar busca por estratégias que proporcionem satisfação sexual</p> <p>2. Reforçar a importância de evitar esforço abdominal para evitar complicações da estomia</p>
10. Risco de Eliminação Intestinal, Prejudicada	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Orientar sobre eliminação de acordo com o tipo de estomia</p> <p>2. Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que auxiliam na eliminação adequada das fezes</p> <p>3. Orientar sobre atividade física para estimular motilidade intestinal</p>
11. Risco de Constipação	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que auxiliam na eliminação adequada das fezes</p> <p>2. Orientar sobre atividade física para estimular motilidade intestinal</p>
12. Risco de Diarreia	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que auxiliam na eliminação adequada das fezes</p>
13. Risco de Socialização, Prejudicada	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Encorajar participação em grupos de apoio</p> <p>2. Incentivar uso de adjuvantes de proteção e segurança</p> <p>3. Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto</p> <p>4. Incentivar realização de atividades de lazer</p> <p>5. Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases</p>
14. Risco de Isolamento Social	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Encorajar participação em grupos de apoio</p> <p>2. Incentivar uso de adjuvantes de proteção e segurança</p> <p>3. Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto</p> <p>4. Incentivar realização de atividades de lazer</p> <p>5. Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases</p>

	6. Orientar sobre estratégias de controle de odor 7. Orientar sobre estratégias de controle de ruídos
15. Risco de Condição Psicossocial, Prejudicada	Sistema Totalmente Compensatório
	1. Encaminhar para serviço de psicologia
	Sistema Parcialmente Compensatório
	2. Fornecer apoio emocional
15. Risco de Condição Psicossocial, Prejudicada	Sistema apoio-educação
	3. Encorajar comunicação sobre sentimentos
	4. Encorajar participação em grupos de apoio
	5. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida
	6. Incentivar uso de adjuvantes de proteção e segurança
	7. Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto
	8. Incentivar realização de atividades de lazer
	9. Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases
	16. Risco de Crise Familiar
1. Incentivar comunicação com a família	
2. Explicar para a família a importância de participar no processo de enfrentamento	
3. Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal	
4. Explicar para a família a importância do autocuidado para a independência do cliente	
17. Chance para Controle de Eliminação Intestinal por Colostomia	5. Incentivar família a encorajar o autocuidado
	Sistema apoio-educação
	1. Explicar técnica de irrigação de colostomia 2. Orientar sobre autoirrigação de colostomia
Requisitos de Autocuidado relativos ao Desenvolvimento	
Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem
1. Resposta Psicológica à Estomia, Negativa	Sistema Totalmente Compensatório
	1. Encaminhar para serviço de psicologia
	Sistema apoio-educação
	2. Encorajar participação em grupos de apoio 3. Incentivar comunicação sobre sentimentos 4. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida
2. Ansiedade	Sistema apoio-educação
	1. Encorajar participação em grupos de apoio 2. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida
3. Sofrimento	Sistema Totalmente Compensatório
	1. Encaminhar para serviço de psicologia Sistema Parcialmente Compensatório

	2. Fornecer apoio emocional
	Sistema apoio-educação
	3. Encorajar participação em grupos de apoio
4. Insegurança	Sistema apoio-educação 1. Encorajar participação em grupos de apoio 2. Incentivar uso de adjuvantes de proteção e segurança 3. Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto 4. Orientar sobre ingestão de alimentos e líquidos que evitam a formação excessiva de gases 5. Orientar sobre estratégias de controle de odor 6. Orientar sobre estratégias de controle de ruídos 7. Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor 8. Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável
5. Dificuldade de Enfrentamento	Sistema apoio-educação 1. Encorajar participação em grupos de apoio 2. Encorajar comunicação com a família 3. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida 4. Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida 5. Encorajar busca por aceitação por meio da espiritualidade
6. Dificuldade de Aceitação	Sistema apoio-educação 1. Encorajar participação em grupos de apoio 2. Encorajar comunicação com a família 3. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida 4. Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida 5. Encorajar busca por aceitação por meio da espiritualidade
7. Adaptação Prejudicada	Sistema apoio-educação 1. Encorajar participação em grupos de apoio 2. Encorajar comunicação com a família 3. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida 4. Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida
8. Negação	Sistema apoio-educação 1. Encorajar participação em grupos de apoio 2. Encorajar comunicação com a família 3. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida 4. Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida 5. Encorajar busca por aceitação por meio da espiritualidade
9. Falta de Conhecimento Sobre os Direitos da	Sistema Parcialmente Compensatório

Pessoa Ostomizada	<p>1. Proteger direitos da pessoa ostomizada</p> <p>Sistema apoio-educação</p> <p>2. Explicar direitos da pessoa ostomizada</p>
10. Déficit de Autocuidado	<p>Sistema Parcialmente Compensatório</p> <p>1. Obter dados sobre capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado</p> <p>Sistema apoio-educação</p> <p>2. Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal</p> <p>3. Explicar a importância do autocuidado para a independência</p> <p>4. Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal</p> <p>5. Incentivar família a encorajar o autocuidado</p> <p>6. Explicar características esperadas da estomia de acordo com o tipo de estomia</p> <p>7. Explicar características esperadas das fezes de acordo com o tipo de estomia</p> <p>8. Orientar sobre higiene da estomia e da pele periestomal</p> <p>9. Orientar sobre complicações da estomia e da pele periestomal</p> <p>10. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados</p> <p>11. Explicar sobre os diferentes equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado</p> <p>12. Demonstrar aplicação e remoção do equipamento coletor</p> <p>13. Orientar sobre limpeza do equipamento coletor</p> <p>14. Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor</p> <p>15. Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável</p> <p>16. Incentivar a utilização de espelho para facilitar a visualização da higiene da estomia e da peleperiestomal, da aplicação de adjuvantes e da troca do equipamento coletor</p> <p>17. Explicar sobre a importância de evitar atividades que exijam esforço abdominal para evitar complicações</p> <p>18. Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto</p>
11. Capacidade para Manejar (Controlar) os Cuidados com Estomia Prejudicada	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal</p> <p>2. Explicar a importância do autocuidado para a independência</p> <p>3. Incentivar família a encorajar o autocuidado</p> <p>4. Explicar características esperadas da estomia de acordo com o tipo de estomia</p> <p>5. Explicar características esperadas das fezes de acordo com o tipo de estomia</p> <p>6. Orientar sobre higiene da estomia e da pele periestomal</p> <p>7. Orientar sobre complicações da estomia e da pele periestomal</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 8. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados 9. Explicar sobre os diferentes equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado 10. Demonstrar aplicação e remoção do equipamento coletor 11. Orientar sobre limpeza do equipamento coletor 12. Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor 13. Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável 14. Incentivar a utilização de espelho para facilitar a visualização da higiene da estomia e da pele periestomal, da aplicação de adjuvantes e da troca do equipamento coletor 15. Explicar sobre a importância de evitar atividades que exijam esforço abdominal para evitar complicações 16. Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto 	
12. Dificuldade de Adesão ao Regime de Cuidados com Estomia	Sistema Parcialmente Compensatório	
	1. Obter dados sobre capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado	
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="864 692 2087 729" style="background-color: #e6f2ff;">Sistema apoio-educação</td> </tr> <tr> <td data-bbox="864 729 2087 1399"> <ol style="list-style-type: none"> 2. Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal 3. Explicar a importância do autocuidado para a independência 4. Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal 5. Incentivar família a encorajar o autocuidado 6. Explicar características esperadas da estomia de acordo com o tipo de estomia 7. Explicar características esperadas das fezes de acordo com o tipo de estomia 8. Orientar sobre higiene da estomia e da pele periestomal 9. Orientar sobre complicações da estomia e da pele periestomal 10. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados 11. Explicar sobre os diferentes equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado 12. Demonstrar aplicação e remoção do equipamento coletor 13. Orientar sobre limpeza do equipamento coletor 14. Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor 15. Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável 16. Incentivar a utilização de espelho para facilitar a visualização da higiene da estomia e da pele periestomal, da aplicação de adjuvantes e da troca do equipamento coletor 17. Explicar sobre a importância de evitar atividades que exijam esforço abdominal para evitar complicações 18. Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto </td> </tr> </table>	Sistema apoio-educação
Sistema apoio-educação		
<ol style="list-style-type: none"> 2. Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal 3. Explicar a importância do autocuidado para a independência 4. Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal 5. Incentivar família a encorajar o autocuidado 6. Explicar características esperadas da estomia de acordo com o tipo de estomia 7. Explicar características esperadas das fezes de acordo com o tipo de estomia 8. Orientar sobre higiene da estomia e da pele periestomal 9. Orientar sobre complicações da estomia e da pele periestomal 10. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados 11. Explicar sobre os diferentes equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado 12. Demonstrar aplicação e remoção do equipamento coletor 13. Orientar sobre limpeza do equipamento coletor 14. Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor 15. Orientar sobre frequência de esvaziamento de bolsa drenável 16. Incentivar a utilização de espelho para facilitar a visualização da higiene da estomia e da pele periestomal, da aplicação de adjuvantes e da troca do equipamento coletor 17. Explicar sobre a importância de evitar atividades que exijam esforço abdominal para evitar complicações 18. Orientar quanto a vestuários que proporcionem segurança e conforto 		

13. Resposta Psicológica à Estomia, Positiva	Sistema apoio-educação 1. Apoiar comunicação sobre sentimentos
14. Autoimagem, Positiva	Sistema apoio-educação 1. Apoiar busca por elementos positivos sobre si mesmo 2. Reforçar autoimagem positiva
15. Imagem Corporal, Positiva	Sistema apoio-educação 1. Apoiar busca por elementos positivos sobre si mesmo 2. Reforçar imagem corporal positiva
16. Autoestima, Positiva	Sistema apoio-educação 1. Apoiar busca por elementos positivos sobre si mesmo 2. Reforçar autoestima positiva
17. Enfrentamento Eficaz	Sistema apoio-educação 1. Apoiar busca por estratégias de enfrentamento 2. Reforçar enfrentamento eficaz à nova condição de vida
18. Aceitação da Nova Condição de Vida	Sistema apoio-educação 1. Apoiar busca por estratégias de enfrentamento à nova condição de vida 2. Reforçar estratégias de aceitação da nova condição de vida
19. Adaptação à Nova Condição de Vida	Sistema apoio-educação 1. Apoiar busca por estratégias de enfrentamento à nova condição de vida 2. Reforçar estratégias de adaptação à nova condição de vida
20. Condição Espiritual Eficaz	Sistema apoio-educação 1. Apoiar busca por bem-estar espiritual 2. Reforçar busca pela fé de acordo com a crença espiritual
21. Conhecimento Sobre os Direitos da Pessoa Ostmizada	Sistema Parcialmente Compensatório 1. Proteger direitos da pessoa ostmizada Sistema apoio-educação 2. Reforçar explicações sobre direitos da pessoa ostmizada
22. Capaz de Executar o Autocuidado	Sistema apoio-educação 1. Reforçar capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado 2. Reforçar orientações sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal 3. Reforçar a importância do autocuidado para a independência 4. Reforçar orientações sobre complicações da estomia e da pele periestomal
23. Capacidade para Manejar (Controlar) os	Sistema apoio-educação

Cuidados com Estomia Eficaz	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reforçar capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado 2. Reforçar orientações sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal 3. Reforçar a importância do autocuidado para a independência 4. Reforçar orientações sobre complicações da estomia e da pele periestomal
24. Adesão ao Regime de Cuidados com Estomia	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reforçar capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado 2. Reforçar orientações sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal 3. Reforçar a importância do autocuidado para a independência 4. Reforçar orientações sobre complicações da estomia e da pele periestomal
25. Risco de Condição Psicológica Prejudicada	<p>Sistema Totalmente Compensatório</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Encaminhar para serviço de psicologia <p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Encorajar comunicação sobre sentimentos 3. Encorajar participação em grupos de apoio 4. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida
26. Risco de Resposta Psicológica à Estomia, Negativa	<p>Sistema Totalmente Compensatório</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Encaminhar para serviço de psicologia <p>Sistema Parcialmente Compensatório</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Fornecer apoio emocional <p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Encorajar comunicação sobre sentimentos 4. Encorajar participação em grupos de apoio 5. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida
27. Risco de Emoção, Negativa	<p>Sistema Totalmente Compensatório</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Encaminhar para serviço de psicologia <p>Sistema Parcialmente Compensatório</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Fornecer apoio emocional <p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Encorajar comunicação sobre sentimentos 4. Encorajar participação em grupos de apoio 5. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida
28. Risco de Humor Deprimido	<p>Sistema Totalmente Compensatório</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Encaminhar para serviço de psicologia

	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Encorajar comunicação sobre sentimentos 3. Encorajar participação em grupos de apoio 4. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida
29. Risco de Autoimagem, Negativa	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incentivar busca por elementos positivos sobre si mesmo 2. Incentivar reflexão sobre autoimagem
30. Risco de Imagem Corporal Negativa	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incentivar reflexão sobre imagem corporal
31. Risco de Baixa Autoestima	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incentivar busca por elementos positivos sobre si mesmo 2. Incentivar reflexão sobre valores e capacidades
32. Risco de Dificuldade com Enfrentamento	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Encorajar comunicação com a família 2. Encorajar participação em grupos de apoio 3. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida 4. Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida 5. Encorajar busca por aceitação por meio da espiritualidade
33. Risco de Dificuldade de Aceitação	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Encorajar comunicação com a família 2. Encorajar participação em grupos de apoio 3. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida 4. Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida 5. Encorajar busca por aceitação por meio da espiritualidade
34. Risco de Adaptação Prejudicada	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Encorajar comunicação com a família 2. Encorajar participação em grupos de apoio 3. Encorajar busca por compreensão da nova condição de vida 4. Incentivar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida 5. Encorajar busca por aceitação por meio da espiritualidade
35. Risco de Déficit de Autocuidado	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal 2. Explicar a importância do autocuidado para a independência

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal 4. Incentivar família a encorajar o autocuidado 5. Orientar sobre complicações da estomia e da pele periestomal 6. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados 7. Explicar sobre os diferentes equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado
36. Risco de Capacidade para Manejar (Controlar) os Cuidados com Estomia Prejudicada	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal 2. Explicar a importância do autocuidado para a independência 3. Orientar família sobre cuidados com estomia e pele periestomal 4. Incentivar família a encorajar o autocuidado 5. Orientar sobre complicações da estomia e da pele periestomal 6. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados 7. Explicar sobre os diferentes equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado
37. Chance para Enfrentamento Eficaz	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Encorajar busca por estratégias de enfrentamento 2. Incentivar enfrentamento eficaz à nova condição de vida
38. Chance para Adaptação à Nova Condição de Vida	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incentivar estratégias de adaptação à nova condição de vida
39. Chance para Capacidade para Executar o Autocuidado Positiva	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estimular capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado 2. Reforçar orientações sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal 3. Reforçar a importância do autocuidado para a independência
40. Chance para Capacidade para Manejar (Controlar) os Cuidados com Estomia Eficaz	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estimular capacidades (ou aptidões) para executar o autocuidado 2. Reforçar orientações sobre autocuidado com a estomia e a pele periestomal 3. Reforçar a importância do autocuidado para a independência
Requisitos de Autocuidado relativos às Alterações da Saúde	
Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem
1. Retração da Estomia	Sistema Totalmente Compensatório
	1. Encaminhar ao cirurgião para tratar estomia não funcionante
	Sistema apoio-educação
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Orientar sobre cuidados com a estomia 3. Orientar sobre complicações da estomia

	<p>4. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados</p> <p>5. Verificar a possibilidade do cliente adquirir equipamento coletor de base adesiva (placa) convexa</p>
2. Prolapso da Estomia	<p>Sistema Totalmente Compensatório</p> <p>1. Encaminhar ao cirurgião para tratar estomia não funcionante</p> <p>Sistema apoio-educação</p> <p>2. Orientar sobre cuidados com a estomia</p> <p>3. Orientar sobre complicações da estomia</p> <p>4. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados</p> <p>5. Orientar sobre aplicação e remoção adequadas do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na estomia</p> <p>6. Explicar a importância de evitar esforço abdominal para evitar aumentar o prolapso</p>
3. Descolamento Muco-Cutâneo	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Orientar sobre cuidados com a estomia</p> <p>2. Orientar sobre complicações da estomia</p> <p>3. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados</p>
4. Integridade da Pele Periestomal, Prejudicada	<p>Sistema Parcialmente Compensatório</p> <p>1. Tratar condição da pele periestomal com adjuvantes adequados</p> <p>Sistema apoio-educação</p> <p>2. Orientar sobre cuidados com a pele periestomal</p> <p>3. Orientar sobre complicações da pele periestomal</p> <p>4. Orientar sobre secagem da pele periestomal com pano limpo e macio</p> <p>5. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados</p> <p>6. Orientar sobre aplicação e remoção adequadas do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na pele periestomal</p> <p>7. Explicar sobre os diferentes equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado</p>
5. Lesão Periestomal	<p>Sistema apoio-educação</p> <p>1. Orientar sobre cuidados com a pele periestomal</p> <p>2. Orientar sobre complicações da pele periestomal</p> <p>3. Orientar sobre secagem da pele periestomal com pano limpo e macio</p> <p>4. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados</p> <p>5. Explicar sobre os diferentes equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado</p>
6. Dermatite Periestomal	<p>Sistema apoio-educação</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar sobre cuidados com a pele periestomal 2. Orientar sobre complicações da pele periestomal
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Orientar sobre higiene da pele periestomal com água morna e sabão neutro 4. Orientar sobre secagem da pele periestomal com pano limpo e macio 5. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados 6. Explicar sobre os diferentes equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado
7. Integridade da Estomia Preservada	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar sobre prevenção de complicações da estomia
8. Protrusão Adequada da Estomia	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar sobre prevenção de complicações da estomia 2. Reforçar orientações sobre cuidados com a estomia 3. Reforçar orientações sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes
9. Integridade da Pele Periestomal Preservada	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar sobre prevenção de complicações da pele periestomal 2. Reforçar orientações sobre cuidados com a pele periestomal 3. Reforçar orientações sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes
10. Risco de Integridade da Estomia, Prejudicada	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar sobre cuidados com a estomia 2. Orientar sobre complicações da estomia 3. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados 4. Orientar sobre aplicação e remoção adequadas do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na estomia 5. Orientar quanto a vestuários adequados para evitar lesão por fricção na estomia
11. Risco de Lesão em Estomia	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar sobre cuidados com a estomia 2. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados 3. Orientar sobre aplicação e remoção adequadas do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na estomia 4. Orientar sobre higiene da estomia com água morna para evitar lesão por queimadura 5. Orientar quanto a vestuários adequados para evitar lesão por fricção na estomia
12. Risco de Complicações da Estomia	<p>Sistema apoio-educação</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar sobre cuidados com a estomia 2. Orientar sobre complicações da estomia

	3. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados
13. Risco de Lesão Periestomal	Sistema apoio-educação
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar sobre cuidados com a pele periestomal 2. Orientar sobre complicações da pele periestomal 3. Orientar sobre higiene da pele periestomal com água morna e sabão neutro 4. Orientar sobre secagem da pele periestomal com pano limpo e macio 5. Orientar sobre a escolha de equipamento coletor e adjuvantes adequados 6. Orientar sobre aplicação e remoção adequadas do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na pele periestomal
	<ol style="list-style-type: none"> 7. Orientar sobre frequência de troca do equipamento coletor para evitar lesão (trauma mecânico) na pele periestomal 8. Explicar sobre os diferentes equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis no mercado

ANEXO B – RESUMO DA TESE SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE®, ESTRUTURADO EM ONTOLOGIA, PARA O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL

CARVALHO, Carina Maris Gaspar. Subconjunto terminológico da CIPE®, estruturado em ontologia, para o autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal. 2017. 248 f. Tese (Doutorado em Enfermagem). Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

Introdução: O cuidado com pessoas com estomia de eliminação intestinal visa à reabilitação por meio do autocuidado. No entanto, há uma lacuna de conhecimento quanto a instrumentos: que ancoram o cuidado sistematizado à clientela específica, baseados em uma terminologia de enfermagem e fundamentados em uma teoria que apoie o autocuidado; e que estejam representados de forma a serem inseridos em sistemas de informação em saúde. **Objetivo:** Desenvolver um subconjunto terminológico da CIPE® para o autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal, fundamentado na Teoria Geral do Autocuidado e estruturado em ontologia. **Método:** Pesquisa metodológica, desenvolvida em quatro etapas pautadas no método brasileiro para desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE®. A primeira etapa consistiu na identificação de termos relevantes para o cuidado com a pessoa com estomia de eliminação intestinal, a partir de 49 artigos científicos acerca da temática e de registros de enfermagem de 39 prontuários do serviço de assistência a pessoas ostomizadas do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HULW-UFPB); na segunda etapa, foi realizado o mapeamento cruzado dos termos identificados com termos da CIPE® Versão 2015; a terceira etapa envolveu a construção, a partir dos termos identificados e mapeados, de enunciados de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para o autocuidado da clientela selecionada e para a validação de conteúdo dos enunciados por especialistas, considerando-se validados os que obtiveram grau de concordância maior ou igual a 80%; e a quarta etapa consistiu na estruturação do subconjunto, de acordo com o método brasileiro para desenvolvimento de subconjuntos, fundamentado na teoria de Orem e em ontologia. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HULW-UFPB. **Resultados:** Foram identificados 457 termos relevantes na literatura e nos prontuários, dos quais 173 constam na CIPE® Versão 2015. Foram construídos 110 diagnósticos/resultados, dos quais 78 (70,9%) foram validados pelos especialistas e incluídos no subconjunto, e 119 intervenções, das quais 103 (86,5%) foram validadas e incluídas no subconjunto. No subconjunto estruturado de acordo com o método brasileiro para desenvolvimento de subconjuntos, 17 diagnósticos/resultados de enfermagem foram classificados como requisitos universais de autocuidado, 40 como requisitos de autocuidado relativos ao desenvolvimento e 13 como requisitos de autocuidado relativos às alterações da saúde da teoria de Orem; e das intervenções de enfermagem, duas correspondem ao sistema totalmente compensatório, quatro ao sistema parcialmente compensatório e 97 ao sistema de apoio-educação da teoria de Orem. No subconjunto estruturado em ontologia, os enunciados foram dispostos hierarquicamente na ontologia brasileira da CIPE®. **Considerações finais:** Acredita-se que os enunciados validados e fundamentados na teoria de Orem representam os fenômenos e as necessidades de autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal, e as ações específicas para a promoção do autocuidado dessa clientela. Considera-se que o subconjunto desenvolvido contribuirá para a coleta e documentação sistemáticas dos elementos da prática de enfermagem direcionada à pessoa com estomia de eliminação intestinal. Sugere-se a inclusão da ontologia em sistemas de informação em saúde, a fim de permitir sua utilização por profissionais da Enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem; Terminologia; Estomia; Informática em Enfermagem.

ANEXO C – INDICADORES DE DIAGNÓSTICOS/RESULTADOS DE ENFERMAGEM E CONDIÇÕES RELACIONADAS

Diagnóstico/resultados de enfermagem	Indicadores do diagnóstico/resultados de enfermagem	Condições relacionadas do diagnóstico/resultados de enfermagem
Complicação de Estomia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Descolamento Mucocutâneo 2. Hérnia periestomal 3. Prolapso da estomia 4. Retração da estomia 	
Déficit de Autocuidado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacidade para manejar os cuidados com a estomia, prejudicada 2. Dependência do cuidador/familiar para realizar os cuidados com a estomia 3. Falta de habilidade para o manuseio dos materiais e equipamentos para o autocuidado 4. Incapacidade de realizar a higiene corporal 5. Não participa do seu cuidado/ Passividade com relação ao autocuidado 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aceitação da estomia, prejudicada 2. Baixa autoconfiança 3. Baixa autoeficácia 4. Déficit de conhecimento 5. Depressão 6. Dificuldade de adaptação 7. Diminuição da destreza e energia 8. Efeitos do tratamento com quimioterapia 9. Fadiga 10. Fraqueza
Descolamento Mucocutâneo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Descolamento do tecido da pele periestomal circundante 2. Separação parcial ou completa da junção mucocutânea 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Índice de massa corporal
Dificuldade de Enfrentamento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Autoimagem negativa 2. Dificuldade de adaptação à nova condição de vida 3. Negação 4. Revolta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Complicações da estomia 2. Desconforto na pele periestomal 3. Despesas financeiras com a condição de saúde 4. Diarreia 5. Dificuldade com banheiros públicos para higienização da bolsa coletora 6. Dificuldade de gerenciar os cuidados com a estomia

		<ul style="list-style-type: none"> 7. Falta de compreensão sobre o diagnóstico, a cirurgia, a estomia e as expectativas de vida após a formação da estomia 8. Falta de controle intestinal 9. Falta de sistematização do cuidado e orientações para a alta hospitalar 10. Intercorrências com o vazamento de efluente 11. Medo da reação da sociedade 12. Medo de ser rejeitado 13. Preocupação com odor 14. Preocupação com a obtenção de materiais para os cuidados com a estomia 15. Tempo de realização da estomia
Eliminação Intestinal, Prejudicada	<ul style="list-style-type: none"> 1. Constipação 2. Diarreia 	
Integridade da Estomia, Prejudicada	<ul style="list-style-type: none"> 1. Estenose da estomia 2. Hipergranulação 3. Necrose da estomia 4. Sangramento da estomia 	
Integridade da Pele Periestomal, Prejudicada	<ul style="list-style-type: none"> 1. Comprometimento da epiderme e algumas porções da derme 2. Dano/lesão à pele periestomal 3. Dermatite alérgica 4. Dermatite periestomal 5. Dermatite periestomal irritativa 6. Dor periestomal/Pele periestomal dolorida, caracterizada como ardência e queimação 7. Epidermólise periestomal 8. Eritema periestomal 9. Erosão na pele periestomal 10. Escoriações na pele periestomal 11. Exsudato seroso ou serosanguinolento 12. Ferida periestomal 13. Granulação hiperplásica 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Alergia/Sensibilidade ao adesivo da bolsa coletora e/ou aos produtos utilizados 2. Bolsa coletora mal ajustada 3. Calcifilaxia Periestomal 4. Contato de efluentes com a pele periestomal 5. Dano/Estresse mecânico 6. Dano químico, por efluentes líquidos 7. Descolamento mucocutâneo 8. Doenças/condições de pele preexistentes 9. Efluentes com consistência mais líquida, com descargas frequentes e ricos em enzimas 10. Falta de marcação do local da estomia, no período pré-operatório 11. Falta de orientações, no período pré-operatório 12. Fricção exagerada sobre a pele, para retirada de cola adesiva 13. Foliculite

	<ol style="list-style-type: none"> 14. Hiperemia periestomal 15. Irritação na pele periestomal 16. Lesão proliferativa (granuloma) 17. Maceração da pele periestomal 18. Necrose periestomal 19. Pápula periestomal 20. Pele periestomal com aspecto brilhante 21. Pele periestomal com sangramento 22. Pele periestomal desnuda 23. Prurido periestomal 24. Pústula periestomal 25. Úlcera periestomal 26. Vesículas na pele periestomal 	<ol style="list-style-type: none"> 14. Hiper-hidroze da pele periestomal, dificultando a fixação da bolsa coletora de efluentes 15. Infecção 16. Lesão pseudoverrucosa 17. Malignidade na área periestomal 18. Pioderma gangrenoso 19. Recorte inadequado da placa da bolsa coletora 20. Retração da estomia, causando vazamento 21. Tipo de estomia (ileostomia) 22. Troca constante da bolsa coletora 23. Umidade na pele periestomal 24. Uso rotineiro de agentes aderentes (injúria na pele relacionada a adesivos médicos)
Processo Familiar, Prejudicado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aceitação da nova condição de vida pela família, prejudicada 2. Ausência da família 3. Conflitos conjugais 4. Divórcio/Término do casamento, após a realização da estomia 5. Falta de apoio familiar 6. Falta de compreensão, por parte da família, sobre a nova condição de vida da pessoa com estomia 7. Falta de diálogo familiar 	
Processo Sexual, Prejudicado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alteração na excitação sexual 2. Ausência de ejaculação 3. Desconforto durante a relação sexual 4. Dificuldade em relação às atividades sexuais, após a realização da estomia 5. Diminuição da atividade sexual, após a realização da estomia 6. Disfunção erétil / Impotência Sexual 7. Dor durante a relação sexual 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aceitação do parceiro, prejudicada 2. Amputação do reto para confecção de estomia permanente 3. Autoimagem negativa 4. Baixa confiança em se envolver em relações sexuais 5. Capacidade para o autocuidado, prejudicada 6. Complicações da estomia 7. Complicações do tratamento (como tratamento com radiação/tratamento do câncer)

	8. Evita contato sexual 9. Não retomou as relações sexuais, após a realização da estomia 10. Perda da libido	8. Constrangimento em falar sobre questões sexuais com os profissionais de saúde 9. Falta de apoio psicológico e de esclarecimento sobre a sexualidade 10. Falta de controle intestinal
	11. Redução do interesse sexual 12. Relato de perda da sexualidade 13. Relato que a estomia gerou um efeito negativo em sua vida sexual	11. Falta de orientações relacionadas ao processo sexual 12. Medo da não aceitação da estomia como parte do corpo, pelo parceiro 13. Medo de intercorrências com o equipamento coletor durante a relação sexual 14. Medo de lesão à estomia, durante a relação sexual 15. Preocupação com o desempenho sexual 16. Preocupação com odores e eliminação de fezes durante a relação sexual 17. Preocupação que o cônjuge visualize fezes no equipamento coletor 18. Problemas com o dispositivo coletor 19. Problemas com odores e vazamento de efluente 20. Relação familiar conflituosa 21. Relutância em despir-se 22. Ressecção anal 23. Trauma cirúrgico no tecido pélvico 24. Vergonha
<p style="text-align: center;">Processo Social, Prejudicado</p>	1. Ausência de pessoas significativas 2. Dificuldade de reinserção social 3. Dificuldade para conhecer novas pessoas, fazer amizades e manter relacionamentos 4. Dificuldade para sair de casa 5. Evita viagens, atividades sociais e de lazer 6. Isolamento social 7. Limitações para atividades de lazer 8. Raramente frequenta locais públicos/Receio de frequentar locais públicos 9. Receio de frequentar a casa de parentes e amigos	1. Autoimagem negativa 2. Baixo nível de apoio emocional 3. Baixo nível de apoio social 4. Baixo nível de satisfação com a vida 5. Desconforto físico 6. Dificuldade de adaptação 7. Falta de controle intestinal 8. Necessidade constante de esvaziamento e higienização do equipamento coletor 9. Negação

	<ul style="list-style-type: none"> 10. Receio de frequentar determinados ambientes, como clubes e praias 11. Receio de se alimentar em público 12. Receio de viajar 13. Restrição das atividades sociais 	<ul style="list-style-type: none"> 10. Preocupação com acesso a banheiros 11. Preocupação com vazamento de efluente 12. Receio de exclusão 13. Receio de rejeição 14. Sensação de ser estigmatizado 15. Vergonha
Prolapso da Estomia	1. Deslocamento do intestino através da estomia	
Resposta Psicológica à Estomia, Negativa	<ul style="list-style-type: none"> 1. Angústia 2. Ansiedade 3. Aversão 4. Baixa autoconfiança 5. Constrangimento 6. Culpa 7. Desamparo 8. Desânimo 9. Desesperança 10. Desespero 11. Frustração 12. Humor deprimido 13. Impotência 14. Incerteza 15. Insegurança 16. Medo 17. Preocupação 18. Raiva 19. Sofrimento 20. Solidão 21. Tristeza 22. Vergonha 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ausência do companheiro 2. Autoimagem negativa 3. Baixo nível de conhecimento relacionado ao autocuidado 4. Dificuldade de adaptação 5. Falta de amigos 6. Falta de confiança para manejar os cuidados com a estomia 7. Falta de controle intestinal quanto à eliminação de gases 8. Possibilidade de vazamento de efluente 9. Problemas com a estomia e a pele periestomal
Retração da Estomia	<ul style="list-style-type: none"> 1. Desaparecimento da protusão normal da estomia ou estomia abaixo do nível da pele 2. Estomia afundada, abaixo do nível da pele 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Alto índice de massa corporal 2. Dobras ou vincos na pele 3. Falta de marcação do local da estomia, no período pré-operatório

Deficit de Autocuidado		<ol style="list-style-type: none"> 1. Conhecimento limitado sobre os cuidados com a estomia 2. Dificuldade de aprendizagem do autocuidado 3. Dificuldade no manuseio de equipamentos para os cuidados com a estomia 4. Falta de preparação/orientação para os cuidados com a estomia 5. Falta de preparo, informações e apoio dos profissionais de saúde
		<ol style="list-style-type: none"> 6. Insuficiência de conhecimentos específicos sobre cuidados com estomias intestinais, por parte dos profissionais 7. Sente-se despreparado para a transição (alta hospitalar)
Risco de Dificuldade com Enfrentamento		<ol style="list-style-type: none"> 1. Diminuição da renda, após a realização da estomia 2. Falta de informações, no pré-operatório, sobre o que é uma estomia 3. Relato de ter que deixar seus gostos e costumes 4. Sente-se despreparado para a transição (alta hospitalar)
Risco de Integridade da Pele Periestomal, Prejudicada		<ol style="list-style-type: none"> 1. Utiliza produtos alternativos para fixação da bolsa coletora 2. Utiliza produtos não recomendados, na pele periestomal
Risco de Socialização, Prejudicada		<ol style="list-style-type: none"> 1. Dificuldade de encontrar banheiro para realizar o esvaziamento e a limpeza da bolsa coletora de efluentes 2. Experiência negativa relacionada à estomia, em atividades de lazer 3. Falta de controle sobre a eliminação de gases intestinais, durante eventos sociais 4. Insegurança quanto à falta de controle intestinal, no convívio social 5. Mudança nas relações de trabalho e lazer 6. Preocupação com eliminação de odores 7. Preocupação com vazamento de efluente, em locais públicos
Autoestima Positiva	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atitude positiva e otimista 2. Classifica sua autoestima como boa ou muito boa 3. Relato de que, mesmo após a realização da estomia, não deixa de se “arrumar” e se maquiar 4. Satisfação com a aparência 5. Sente-se útil e participativo(a) 	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Autocontrole da dieta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acesso ao serviço de estomaterapia

<p>Capaz de Executar o Autocuidado</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Capaz de gerenciar os cuidados com a estomia 3. Conhecimento e habilidade para o autocuidado 4. Melhora do conhecimento atitude e comportamento para o autocuidado 5. Produz novos modos de realizar os cuidados com a estomia, de acordo com as suas experiências 6. Realiza irrigação intestinal 7. Realiza o autocuidado, de forma independente 8. Segurança e autonomia com relação aos cuidados com a estomia 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Adaptação 3. Apoio da equipe interdisciplinar 4. Apoio familiar 5. Autoeficácia 6. Contato com pessoas com estomia de eliminação intestinal 7. Educação em saúde centrada no diálogo 8. Ensino progressivo do autocuidado 9. Experiência de pares em grupos de apoio 10. Interação com enfermeiros experientes em cuidados com estomias 11. Interesse e capacidade da pessoa para o autocuidado 12. Orientações recebidas dos profissionais de saúde 13. Participação em programa de educação em saúde 14. Preparo recebido no pré-operatório
<p>Capaz de Socializar-se</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manutenção de vínculo com outras pessoas por meio da participação em programas de estomizados 2. Nenhuma ou mínima mudança na habilidade de engajar-se em atividades sociais 3. Participa de atividades de lazer 4. Participa de atividades na igreja 5. Realiza viagens 6. Tem o trabalho como atividade socio interativa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Autoestima Positiva 2. Preparação relacionada à alimentação (evita determinados alimentos no dia anterior à atividade) 3. Satisfação com a vida 4. Segurança com relação aos cuidados com a estomia
<p>Condição Espiritual Eficaz</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atribui importância à espiritualidade 2. Atribui importância à vida 3. Atribui sentido à vida 4. Busca de ajuda divina 5. Busca na religião/espiritualidade coragem para seguir em frente 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meditação 2. Orações 3. Participação em instituição religiosa 4. Religião

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Crença em Deus 7. Crença espiritual 8. Fé 9. Força interior 10. Gratidão 11. Paz interior 	
Conhecimento sobre os direitos da pessoa ostomizada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conhecimento sobre o direito à bolsa coletora de efluentes 2. Conhecimento sobre o direito à isenção no transporte coletivo 	
Enfrentamento Eficaz	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aceitação da nova condição de vida 2. Adaptação à nova condição de vida 3. Retorno às atividades cotidianas 4. Sente-se normal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acompanhamento/ Apoio dos profissionais de saúde 2. Apoio de amigos 3. Apoio familiar 4. Apoio social 5. Autocuidado Eficaz 6. Autoeficácia com relação aos cuidados com a estomia 7. Bem-estar espiritual 8. Busca de auxílio espiritual 9. Conhecimento e compreensão sobre o diagnóstico, a cirurgia, a estomia e as expectativas de vida após a formação da estomia 10. Crença espiritual 11. Doença em progresso 12. Educação/Preparo no pré-operatório por enfermeiro especialista 13. Estomia é vista, pela pessoa, como uma oportunidade para viver 14. Estomia temporária, como forma de tratamento 15. Imagem corporal inalterada 16. Interação social 17. Participação em grupos de apoio e convivência
Integridade da Estomia, Preservada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Junção mucocutânea intacta 	
Integridade da Pele Periestomal, Preservada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ausência de lesões na pele periestomal 2. Epitelização da erosão da pele periestomal 3. Pele periestomal íntegra 	
Processo Familiar, Eficaz	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aceitação da nova condição de vida pela família 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoio e aconselhamento do cuidado realizado pelo enfermeiro

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Apoio familiar positivo 3. Suporte familiar para realizar os cuidados com a estomia 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Vínculo familiar prévio
Processo Sexual, Eficaz	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantém as relações sexuais, após a realização da estomia 2. Mantém o desejo sexual 3. Relações sexuais satisfatórias 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adoção de posições mais confortáveis para a relação sexual 2. Diálogo com o parceiro 3. Enfrentamento 4. Imagem corporal positiva
Resposta Psicológica à Estomia, Positiva	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bom humor 2. Confiança 3. Esperança 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crença Espiritual
Chance para Autocuidado Eficaz	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprendizagem do autocuidado 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Educação para o autocuidado
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Autoeficácia 3. Conhecimento dos cuidados com a alimentação 4. Conhecimento sobre os cuidados com a estomia e a pele periestomal 5. Disposição para aprendizado sobre os cuidados com a estomia 6. Expressa desejo de aprender os cuidados com a estomia 7. Expressa desejo de cuidar de sua estomia de forma independente 8. Motivação para aprender sobre o autocuidado 9. Sabe manusear os equipamentos para os cuidados com a estomia 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Ensino do autocuidado por meio de orientações objetivas, claras e de fácil aplicabilidade ao paciente e familiares 3. Orientações recebidas dos profissionais de enfermagem sobre higienização e cuidados com a pele, cuidados com a alimentação, atividades de vida diária e abstinência de atividades que demandem excesso de esforço físico 4. Participação em associações de estomizados 5. Participação em cursos realizados por pessoas com estomias de eliminação intestinal (programas de pacientes especialistas)
Chance para Controle de Eliminação Intestinal por Colostomia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprendizagem sobre irrigação da colostomia 2. Continência parcial entre as irrigações da colostomia 3. Realiza irrigação da colostomia 	
Chance para Enfrentamento Eficaz	<ol style="list-style-type: none"> 1. Chance para adaptação à nova condição de vida 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acompanhamento do enfermeiro especialista

	<ol style="list-style-type: none">2. Expressa desejo de adaptar-se à nova condição de vida3. Mobilização de forças para aceitação e adaptação à nova condição de vida	<ol style="list-style-type: none">2. Apoio dos profissionais de saúde3. Educação em saúde4. Estomia temporária5. Iniciativa para enfrentar as dificuldades6. Visitas domiciliares
--	--	---

ANEXO D – RESUMO DA TESE PADRÃO DE INTEROPERABILIDADE DOS DIAGNÓSTICOS, RESULTADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL

GOMES, Denilsen Carvalho. PADRÃO DE INTEROPERABILIDADE DOS DIAGNÓSTICOS, RESULTADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL, 2019. 266 f. Tese (Doutorado) - Curso de Tecnologia em Saúde, Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

Introdução: O Ministério da Saúde brasileiro adotou o modelo de referência openEHR para a definição de registros eletrônicos em saúde e para a interoperabilidade de modelos de conhecimento, incluindo *templates* e arquétipos. Os arquétipos representam conteúdos de informações clínicas, estruturadas e computáveis. É possível utilizá-los para a estruturação de regras de suporte à decisão, que poderão apoiar o raciocínio clínico do profissional para a tomada de decisão, implicando em uma assistência mais segura. Entre as clientela que necessitam de uma assistência segura, encontram-se as pessoas com estomias de eliminação intestinal. Acredita-se que enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem direcionados ao autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal, estruturados em arquétipos openEHR e representados por regras de suporte à decisão, podem contribuir para a identificação de fenômenos de enfermagem específicos dessa clientela, apoiando a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Objetivo: Representar diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para o autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal, com base no padrão de interoperabilidade openEHR, para suporte à decisão clínica. Método: Esta pesquisa utilizou como base empírica um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, direcionado ao autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal, composto por 78 diagnósticos/resultados de enfermagem e 103 intervenções de enfermagem. A pesquisa foi desenvolvida em seis etapas: (i) agrupamento dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para serem estruturados no modelo openEHR; (ii) identificação de indicadores e condições relacionadas dos diagnósticos/resultados de enfermagem; (iii) confirmação de pertinência dos dados dos diagnósticos/resultados de enfermagem, com especialistas; (iv) avaliação dos arquétipos disponíveis do repositório openEHR; (v) estruturação de arquétipos e *templates* openEHR; (vi) elaboração de regras de suporte à decisão. Resultados: 37 diagnósticos/resultados de enfermagem amplos e 38 intervenções de enfermagem amplas. Um total de 372 indicadores e condições relacionadas dos diagnósticos/resultados de enfermagem foi enviado aos especialistas, dos quais 348 (93,54%) foram confirmados e 24 (6,45%) não foram confirmados. Na avaliação dos arquétipos no repositório openEHR, sete arquétipos foram utilizados diretamente e dois foram especializados. A estruturação de arquétipos e *templates* resultou em três modelos: o primeiro composto pelos arquétipos *problem/diagnosis* e *service request*, especializados; o segundo composto pela elaboração de dois arquétipos, um para representar diagnósticos de enfermagem e outro para representar intervenções de enfermagem; e o terceiro composto pela elaboração de um arquétipo *observation*, específico com os dados desta pesquisa. Para cada um dos modelos, foi elaborado um *template*. As regras de suporte à decisão ligaram indicadores e condições relacionadas aos diagnósticos de enfermagem e estes às intervenções de enfermagem e podem auxiliar a decisão clínica do enfermeiro. Considerações finais: É possível a representação de uma linguagem padronizada de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, utilizando um padrão de interoperabilidade. As implicações desta pesquisa estão voltadas para a aplicação do Processo de Enfermagem à pessoa com estomia de eliminação intestinal, para o ensino de enfermagem e para a documentação da prática de enfermagem em sistemas de informação em saúde.

Palavras-chave: Diagnóstico de Enfermagem. Processo de Enfermagem. Informática em Enfermagem. Interoperabilidade da Informação em Saúde. Terminologia Padronizada em Enfermagem.

ANEXO E - INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE ESTOMIA INTESTINAL BASEADA NA TEORIA DE OREM

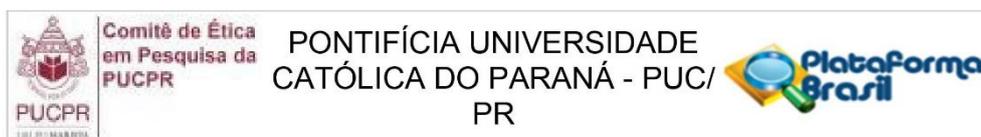
CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE ESTOMIA INTESTINAL BASEADA NA TEORIA DE OREM	
I. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	
Nome: _____ N° _____ de _____	Prontuário _____
Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____ Sexo: Masc. () Fem. ()	
Endereço: _____	
Bairro: _____	Cidade: _____
Telefones: Residencial: _____ Celular: _____ Outros _____	contatos: _____
Procedência: _____ Prática _____	espiritual: _____
Escolaridade: _____ Ocupação _____ / _____	Profissão: _____
Situação conjugal: ____ Tem filhos: () Sim () Não Quantos: _____ Com quem reside: _____	
Situação sócio econômica em salários: () menor que 1 () 1 – 3 () 3 – 5 () maior que 5	
Diagnóstico médico: _____	
II. EXAME FÍSICO	
Condições gerais	
Sinais vitais: PA: ____ X ____ mmHg P.: _____ bpm T: _____ ° C FR: _____	
mrpm Peso: _____ kg Dor: () Sim () Não Local: _____	
Característica: _____ Intensidade: _____	
Condições da parede abdominal: _____	
Cicatrizes _____ dobras _____ de _____ gordura _____	
() Colostomia () Ileostomia () Outra _____	Diâmetro _____ mm
Estoma: () Temporária () Definitiva () Ausente	
Estoma: () Alça () Terminal () Duas bocas	
Forma do estoma: () Ovalada () Redonda () Irregular	
Complicações: () Fístula () Prolapso () Retração () Hérnia () Edema () Estenose () Sangramento () Outra: _____	
Coloração / Umidade: _____	
Efluente: Aspecto: _____ Gases: _____	
Higiene corporal: () Boa () Regular () Ruim Número de banhos / dia: _____	
Possui habilidade psicomotora para realizar o autocuidado: _____	
Possui restrição locomotora que prejudique o autocuidado: () Sim () Não Qual: _____	
Possui destreza manual para realizar o autocuidado: _____	
Alterações sensoriais: () Sim () Não Qual: _____	
Pele, mucosas e anexos	
Coloração: () Normal () Hipocorada () Ictérica () Cianose () Outros _____	
Integridade: () Íntegra () Equimose () Hematomas () Dermatites () Celulite () Prurido () Úlcera por pressão estágio: () I () II () III () IV Característica _____ () Outros _____	
Problemas alérgicos na pele: () Sim () Não Qual: _____	
Hidratação: () Hidratada () Desidratada	
Pele e fâneros: () Normal () Seborreia () Pediculose () Alopecia () Leões _____	
Condições da pele periestoma _____	
Sistema gastrointestinal	

Ausculta	RHA:	()	Normal	()	Diminuído	()	Ausente	Obs:			
Abdome:	()	Plano	()	Flácido	()	Globoso	()	Distendido	()	Dor à palpação	Obs:
III. DADOS CLINICOS											
1. REQUISITOS UNIVERSAIS											
Qual o motivo que trouxe você a este ambulatório: _____											
Ano que descobriu a doença: _____											
Já fez algum tratamento para esta doença: _____											
Já	foi	operado	()	Sim	()	Não	Quando:				
Motivo	/	causa	do	estoma:							
Algun	familiar	apresenta	o	mesmo	problema	()	Sim	()	Não	Quem	
O que sabe sobre o tratamento: _____											
O	que	sabe	sobre	o	estoma:						
Queixas:											
Preocupações:											
Sono e repouso: Nº de horas: _____ Tem insônia () Sim () Não _____											
Nº de refeições / dia _____ Restrição alimentar () Sim () Não Qual _____ Preferência: _____											
Ingesta _____ hídrica _____ ml/dia: _____ Preferência: _____											
Eliminações											
Hábitos atuais: Etilismo () Sim () Não Tabagismo () Sim () Não Outros hábitos () Sim () Não											
Qual:											
AVALIAÇÃO											
Demanda de autocuidado: () Sim () Não Relacionada a _____											
Capacidade de autocuidado _____											
Sistema de Enfermagem: () Totalmente Compensatório () Parcialmente Compensatório () Apoio Educação											
2. REQUISITOS DE DESENVOLVIMENTO											
Sinais vitais: PA: <u> X </u> mmHg; P.: _____ bpm; T: _____ °C; FR: _____											
mrpm Peso: _____ kg; Dor: () Sim () Não; local: _____											
característica: _____ intensidade: _____											
Lazer: _____											
Religião											
Atividade física:											
Atividade laboral:											
A doença modificou seu relacionamento sexual: () Sim () Não Porque: _____											
Angústia: () Sim () Não Choro fácil: () Sim Não () Outros: _____											
Sentimentos em relação de si:											
Expectativa em relação a si: _____											
Sentimentos em relação à família e a sociedade:											
Percepção da necessidade atual:											
Higiene corporal: () Satisfatória () Regular () Insatisfatória Número de banhos / dia: _____											
Quem realiza a higiene do estoma: _____											
Troca da bolsa: Periodicidade: _____ Tipo de bolsa: _____											
Realiza irrigação do estoma: () Sim () Não Periodicidade: _____											
Nº de refeições / dia _____ Restrição alimentar ()											

) Sim () Não Qual		Preferência: _____	
Ingesta	Preferência:	hídrica	ml/dia:
Eliminação		de	gases/odor
Pele	íntegra:	()	Sim () Não
Pele	com equimose:	()	Sim () Não
Pele	com hematoma:	()	Sim () Não
Pele	com dermatite:	()	Sim () Não
Pele	com celulite:	()	Sim () Não
Pele	com prurido:	()	Sim () Não
Problemas	alérgicos:	()	Sim () Não Qual: _____
Pele:	()	()	hidratada desidratada
Utiliza algum produto para proteger a pele:	()	Sim ()	Não Qual: _____
Dúvidas em relação ao estoma:	()	Sim ()	Não Qual: _____
Dúvidas em relação ao seu cuidado:	()	Sim ()	Não Qual: _____
AVALIAÇÃO			
Demanda de autocuidado: () Sim () Não Relacionada a _____			
Capacidade de autocuidado _____			
Sistema de Enfermagem: () Totalmente Compensatório () Parcialmente Compensatório () Apoio			
Educação	Encaminhamento para outro especialista	()	Sim () Não Qual: _____
3. OBSERVAÇÃO			
Estado			Geral:
Gestos		e	expressões:
Motivação		para	o autocuidado:
Parecer do Enfermeiro: _____			

Data / /

Enfermeiro / COREN (assinatura e carimbo)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: VALIDAÇÃO CLÍNICA DO SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL

Pesquisador: Carlyne Lopata

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 30025220.8.0000.0020

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR

Patrocinador Principal: Capes Coordenação Aperf Pessoal Nível Superior

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.047.774

Apresentação do Projeto:

Introdução: No atendimento profissional da enfermagem, a utilização de terminologias permite a identificação de padrões de cuidados, contribui para a padronização da linguagem, promove a avaliação da assistência de enfermagem e identifica a contribuição da enfermagem no cuidado à saúde. O

Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) desenvolveu uma terminologia padronizada que permite coletar, descrever e documentar

sistematicamente os elementos da prática de enfermagem – a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®). Para facilitar o

entendimento e utilização da CIPE® pelos enfermeiros, o CIE incentiva a construção de subconjuntos terminológicos, os quais representam um

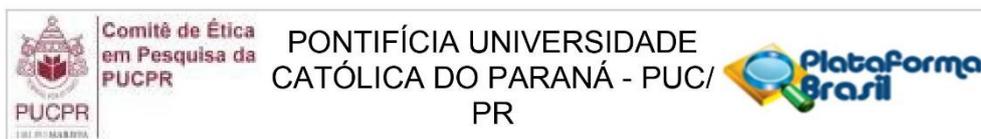
conjunto de enunciados preestabelecidos de diagnósticos de enfermagem (DE), resultados de enfermagem (RE) e intervenções de enfermagem (IE)

para determinados grupos específicos. Dentre os grupos específicos, estão as pessoas com estomias de eliminação intestinal. A assistência de

enfermagem prestada para esta pessoa, pode ser beneficiada pela utilização de tecnologia, dentre elas, os subconjuntos terminológicos da CIPE®,

pois, além de promover a padronização, ele é capaz de apoiar a prática e a tomada de decisão. Um subconjunto terminológico direcionado as

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155
Bairro: Prado Velho **CEP:** 80.215-901
UF: PR **Município:** CURITIBA
Telefone: (41)3271-2103 **Fax:** (41)3271-2103 **E-mail:** nep@pucpr.br



Continuação do Parecer: 4.047.774

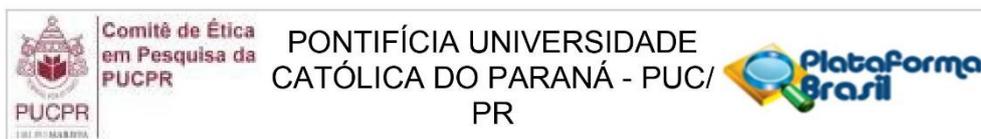
pessoas com estomias de eliminação intestinal foi elaborado por Carvalho, fundamentado pela teoria do autocuidado de Dorothea Orem. No sentido de garantir a representação precisa dos elementos da prática de enfermagem, o processo de validação do subconjunto terminológico foi iniciado pela autora do mesmo, em pesquisa antecedente a essa, por meio da validação de conteúdo dos enunciados de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem e pelo grau de concordância entre especialistas. Na continuidade, é sugerido que seja realizada a validação clínica, para sustentar evidências de cuidado. Compreendendo que validar subconjuntos, clinicamente, garante maior confiabilidade para os resultados encontrados. O CIE incentiva a validação de subconjuntos terminológicos por meio de estudos de caso.

OBJETIVO: Validar clinicamente os enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções do Subconjunto Terminológico da CIPE® para o autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal.

MÉTODO: Trata-se de um estudo de validação clínica de tecnologia, prospectivo, por meio de estudos de caso. A pesquisa ocorrerá na Associação Paranaense dos Ostromizados (APO). Serão identificadas pessoas com estomias de eliminação intestinal, atendidas na Associação, durante um período de três meses, conforme critérios de inclusão e exclusão. As pessoas serão selecionadas aleatoriamente, conforme sua participação dentro da associação. De forma complementar, serão incluídos enfermeiros estomaterapeutas que realizem atendimentos na APO, os quais auxiliaram no processo de coleta e avaliação de enfermagem. Serão realizados no mínimo 10 e no máximo 20 estudos de casos clínicos.

Para a validação clínica serão seguidas as fases do processo de enfermagem – histórico, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação; seguido do desenvolvimento/descrição de estudos de caso, em forma de texto. Os estudos de caso serão compostos pela descrição do histórico de enfermagem, da identificação dos diagnósticos de enfermagem, do planejamento da assistência de enfermagem e da implementação das intervenções, com posterior avaliação. Os dados sociodemográficos e os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem serão organizados em planilhas utilizando o Microsoft Office Excel®. A análise se

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155	CEP: 80.215-901
Bairro: Prado Velho	
UF: PR	Município: CURITIBA
Telefone: (41)3271-2103	Fax: (41)3271-2103
	E-mail: nep@pucpr.br



Continuação do Parecer: 4.047.774

dará pela presença/ausência dos elementos da prática de enfermagem em situação real de cuidado.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Validar clinicamente os enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções do Subconjunto Terminológico da CIPE® para o autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal.

Objetivo Secundário:

não se aplica

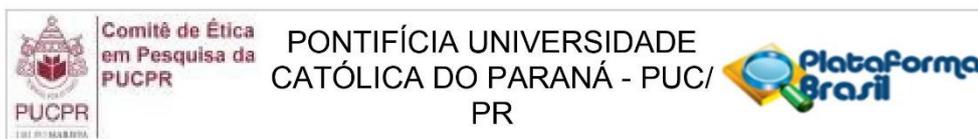
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Etapa1: O atendimento realizado em virtude da pesquisa segue o mesmo método de atenção à pessoa hospitalizada, já aplicado pelos enfermeiros da instituição. Sendo assim, os riscos são inerentes ao processo de consulta de enfermagem. As pessoas podem se sentir desconfortáveis para falar sobre seus limites para o autocuidado, bem como se sentir expostas ao exame físico. No sentido de minimizar o desconforto, as consultas serão realizadas em espaço privativo e todo material utilizado para exame físico serão calibrados, de modo a evitar re-coleta.Os enfermeiros poderão se sentir expostos a uma possível avaliação indireta de seu trabalho. No sentido de minimizar essa exposição, eles serão devidamente esclarecidos de que tal avaliação é inexistente e caso ela seja identificada, eles poderão sair da participação no estudo.

Etapa 2: O atendimento realizado em virtude da pesquisa segue o mesmo método de atenção à pessoa estomizada, já aplicado pelos enfermeiros da APO. Sendo assim, os riscos são inerentes ao processo de consulta de enfermagem. As pessoas podem se sentir desconfortáveis para falar sobre seus limites para o autocuidado, bem como se sentir expostas ao exame físico. No sentido de minimizar o desconforto, as consultas serão realizadas em espaço privativo e todo material utilizado para exame físico serão calibrados, de modo a evitar re-coleta.Os enfermeiros poderão se sentir expostos a uma possível avaliação indireta de seu trabalho. No sentido de minimizar essa exposição, eles serão devidamente esclarecidos de

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155
Bairro: Prado Velho **CEP:** 80.215-901
UF: PR **Município:** CURITIBA
Telefone: (41)3271-2103 **Fax:** (41)3271-2103 **E-mail:** nep@pucpr.br



Continuação do Parecer: 4.047.774

que tal avaliação é inexistente e caso ela seja identificada, eles poderão sair da participação no estudo.
Benefícios: A pessoa com estomia receberá orientações quanto ao autocuidado com o estoma de forma padronizada e baseada em evidências, porém individualizada e humanizada. Os enfermeiros se beneficiarão da possibilidade de incluir uma terminologia padronizada para registro de suas ações.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto metodologicamente adequado dentro dos preceitos éticos determinados nas resoluções presentes 466/12 e 510/16.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos de apresentação obrigatória adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

projeto aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

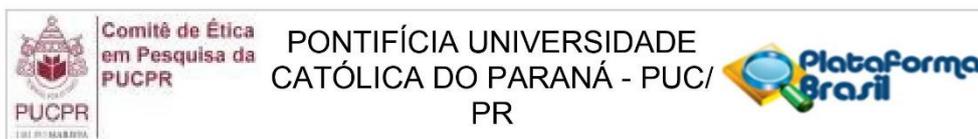
Lembramos aos senhores pesquisadores que, no cumprimento da Resolução 466/12, o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) deverá receber relatórios anuais sobre o andamento do estudo, bem como a qualquer tempo e a critério do pesquisador nos casos de relevância, além do envio dos relatos de eventos adversos, para conhecimento deste Comitê.

Salientamos ainda, a necessidade de relatório completo ao final do estudo. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP-PUCPR de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificado e as suas justificativas.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1550500_E1.pdf	05/05/2020 17:29:42		Aceito
Outros	FORMULARIO_DE_ACOMPANHAMENTO.docx	05/05/2020 17:27:04	Carlyne Lopata	Aceito
Outros	AUTORIZACAO_INSTITUICAO.doc	05/05/2020 17:25:34	Carlyne Lopata	Aceito
Outros	CARTA_DE_EMENDA_AO_PROJETO.pdf	05/05/2020 17:23:09	Carlyne Lopata	Aceito

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155
Bairro: Prado Velho **CEP:** 80.215-901
UF: PR **Município:** CURITIBA
Telefone: (41)3271-2103 **Fax:** (41)3271-2103 **E-mail:** nep@pucpr.br



Continuação do Parecer: 4.047.774

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ENFERMEIRO_ETAPA1.docx	05/05/2020 11:58:22	Carlyne Lopata	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Pessoa_com_estomia_ETAPA1.docx	05/05/2020 11:57:14	Carlyne Lopata	Aceito
Outros	TCUD_ETAPA1.pdf	05/05/2020 11:55:39	Carlyne Lopata	Aceito
Outros	EMENDA_PROJETO.docx	05/05/2020 11:53:45	Carlyne Lopata	Aceito
Outros	TERMO_ADITIVO.docx	05/05/2020 11:53:19	Carlyne Lopata	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Pessoa_com_estomia1.docx	31/03/2020 11:54:43	Carlyne Lopata	Aceito
Outros	ATA_APROVACAO_PROJETO.pdf	12/03/2020 00:29:43	Carlyne Lopata	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	12/03/2020 00:27:14	Carlyne Lopata	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	09/03/2020 23:24:05	Carlyne Lopata	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_PARA_CONSULTA_DE ENFERMAGEM.docx	03/03/2020 16:03:32	Carlyne Lopata	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CURITIBA, 26 de Maio de 2020

Assinado por:
Ana Carla Efig
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155
Bairro: Prado Velho CEP: 80.215-901
UF: PR Município: CURITIBA
Telefone: (41)3271-2103 Fax: (41)3271-2103 E-mail: nep@pucpr.br

ANEXO G – PARECER DE APROVAÇÃO DO ESTUDO PELA INSTUIÇÃO



PARECER Nº 44/2020

PARECER EMITIDO EM 08/06/2020

1. TÍTULO DO PROJETO:
“Validação clínica do subconjunto terminológico da CIPE para o autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal”
2. PESQUISADOR(ES) PROPONENTE(S):
Carlyne Lopata
3. PARECER:
Após apreciação do Comitê Científico em 08/06/2020, foi deferida a execução do Estudo “Validação clínica do subconjunto terminológico da CIPE para o autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal” a ser conduzido no Hospital Universitário Cajuru.
A execução deste estudo fica condicionada a aprovação do Comitê de Ética da PUCPR.

ANEXO H – AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA PELA INSTITUIÇÃO**AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO**

Eu JOSE AUGUSTO RIBAS FORTES, abaixo assinado, responsável pelo Hospital Universitário Cajuru, autorizo a realização do estudo **VALIDAÇÃO CLÍNICA DO “SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL**, a ser conduzido pelos pesquisadores abaixo relacionados. Fui informado pelo responsável do estudo sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual representa acessar dados dos prontuários de pessoas com estomias de eliminação intestinal, realizar exame físico e fornecer diagnósticos e intervenções de enfermagem às mesmas pessoas, e contar com auxílio dos enfermeiros das unidades de internação no qual estes pacientes estão internados.

Declaro ainda ter lido e concordo com o parecer ético emitido pelo CEP da instituição proponente, conheço e cumprirei as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12 e/ou CNS 510/16. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.


Dr. José Augusto Fortes
CRM nº 19867
Diretor Técnico
Hospital Universitário Cajuru.

Curitiba, 09 de Junho de 2020.

Assinatura e carimbo do responsável institucional

LISTA NOMINAL DE PESQUISADORES:

- 1) Carlyne Lopata