

## Tema: Estomias

# Intervenções Educativas Para Autocuidado No Programa De Ostomizado De Rio Preto-Sp.

VANESSA DAMIANA MENIS SASAKI, Mariza Silva de Lima, André Aparecido da Silva Teles, Tatiana Mara da Silva Russo, Natália Michelato Silva, Helena Megumi Sonobe

**INTRODUÇÃO:** O estomizado intestinal vivencia ações físicas e psicossociais, sendo que a utilização de equipamentos coletores dificulta o convívio social, familiar e laboral devido à eliminação de gases, odor, vazamento de fezes, desconforto físico, assim como a necessidade de aprendizagem do autocuidado (AC). A assistência especializada objetiva auxiliar a pessoa a se tornar independente, dentro de suas condições e individualidade para o AC por meio de intervenções educativas. **OBJETIVO:** Estabelecer as demandas educativas específicas de assistência de enfermagem dos pacientes cadastrados no Programa de Ostomizados de São José do Rio Preto, mediante perfil clínico e de capacidade para o autocuidado. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Pesquisa descritiva, transversal quantitativa, com amostra por conveniência, cuja coleta de dados entre Janeiro e Março de 2015 (CEP/EERP-USP Parecer nº 896.782/2014). Os critérios de inclusão foram: estomizados intestinais cadastrados no Programa de Ostomizados de São José do Rio Preto com estomia há pelo menos seis meses ambos os sexos idade acima de 18 anos com capacidade de comunicar-se verbalmente e responder os questionários. **RESULTADOS:** Foram entrevistados 120 estomizados intestinais, idosos, com baixa escolaridade, aposentados, com renda até 4 salários mínimos e que coabitavam com familiares. Em relação à capacidade de autocuidado geral, por meio da escala Appraisal of Self Care Agency Scale – Revised (ASAS-R), 115 (95,9%) estomizados apresentaram capacidade plena para o AC, 4 (3,3%) parcial e 1 (0,8%) ausente. No entanto, quando avaliados em relação à capacidade de AC específico com a estomia intestinal e equipamentos coletores, por meio de um instrumento elaborado pelos pesquisadores, 68 (56,8%) estomizados apresentaram capacidade plena, 35 (29,1%) parcial e 17 (14,1) capacidade ausente. Além disso, 65 (54,4%) possuíam colostomia definitiva 75 (62,6%) neoplasia colorretal e 107 (89,2%) permaneciam com a estomia intestinal entre seis meses a 15 anos. Considerando este perfil há necessidade de avaliação da capacidade para o AC periodicamente, em decorrência do processo de envelhecimento, evolução da doença oncológica e outras condições crônicas que comprometem o AC. Para o ensino do AC podemos utilizar o Método da Problematização, os pressupostos da Educação de adultos, assim como os recursos disponíveis em nossa realidade para maior efetividade e adequação. **CONCLUSÃO:** O conhecimento das características sociodemográficas, clínicas, terapêuticas e de capacidade para AC podem auxiliar no desenvolvimento de método e estratégias de ensino para esta clientela, com intervenções para atender as demandas específicas, com participação do familiar cuidador.

Palavras-chave: Estomia, Autocuidado, Cuidados de enfermagem, Perfil de Saúde.

---

SONOBE H.M. BARICHELLO L. ZAGO M.M.F. A visão do colostomizado sobre o uso da bolsa de colostomia. *Rev Bras Canc*, v.48, n.3, p.341-8, 2002.

SILVA, A.L, SHIMIZU, H.E. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva. *Rev Latino Am Enferm*, v.14, n.4, p.483-90, 2006.

LEITE, V.B. FARO, A.C.M. O cuidar do enfermeiro especialista em reabilitação físico-motora. *Rev Esc Enf USP, Universidade São Paulo*, v.39, n.1, p.92-6, 2005. Disponível em:

<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/50.pdf> . Acesso em 20/04/14.