

## Tema: Estomias

# Autopercepção No Estomizado Intestinal: Resultados E Intervenções De Enfermagem

ROBERTA LAUANI DERMINDO DE OLIVEIRA, João Cesar Jacon, Luciana Braz de Oliveira Paes, Anderson Danilo Bento, Juliana da Cruz Alves de Oliveira, Francielly Aparecida Corrêa Iembo

Introdução: O impacto gerado pela confecção de um estoma produz significativa mudança na vida, é preciso adaptar-se aos desafios associados ao cuidado, às alterações na imagem corporal, a aspectos funcionais e psicológicos do organismo<sup>1</sup>. A assistência de enfermagem deve estar direcionada a uma reflexão sobre os aspectos de reabilitação, aceitação e recuperação emocional, o estomizado se vê diferente das outras pessoas e acaba por se isolar, rompendo relações com amigos e familiares<sup>2</sup>. Objetivo: Descrever os resultados e intervenções de enfermagem para diagnósticos do domínio autopercepção em estomizado intestinal a partir de um estudo de caso. Metodologia: Pesquisa descritiva do tipo relato de caso, conduzida em um hospital filantrópico do interior paulista, no período de agosto a novembro de 2017. A pesquisa foi realizada em cinco etapas: Primeira etapa: coleta de dados a partir do exame da anamnese e exame físico; segunda etapa: desenvolvimento do raciocínio diagnóstico de Risner; terceira etapa: elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) segundo a taxonomia NANDA-I<sup>3</sup>; quarta etapa: seleção dos diagnósticos do domínio seis autopercepção e quinta etapa: descrição dos resultados de enfermagem segundo a Classificação do Resultados de Enfermagem (NOC)<sup>4</sup> e das intervenções de enfermagem segundo Classificação das intervenções de Enfermagem (NIC)<sup>5</sup> para os DE do domínio autopercepção. Resultado: O caso clínico apresentado neste estudo é do Sr. RSF, internado na unidade cirúrgica em primeiro pós-operatório de hemicolecomia e confecção de colostomia ascendente. Foram identificados os DE Baixa autoestima situacional e Distúrbio na imagem corporal que compõe o domínio 6 autopercepção da NANDA-I, a partir deste diagnósticos foram definidos os resultado esperados e seus respectivos indicadores, dentre eles: Autoestima (verbalizações de autocitação, manutenção do contato com olhos e descrição de si mesmo), Imagem corporal (Atitude com relação a tocar a parte do corpo afetada e satisfação com a aparência do corpo), Autocuidado da ostomia (Demonstra estar a vontade ao visualizar o estoma, esvazia a bolsa de estomia, troca a bolsa de estomia e expressa aceitação da ostomia) e Adaptação a deficiência física (identifica formas de enfrentar as mudanças de vida e identifica formas de aumentar a sensação de controle). As intervenções de enfermagem identificadas foram: Fortalecimento da autoestima, Melhora no enfiamento, Melhora na imagem corporal e Assistência no autocuidado. Conclusão: os DE baixa autoestima situacional e distúrbio da autoimagem expressam a autopercepção do estomizado quanto ao seu estado atual, a identificação dos resultados e intervenções de enfermagem possibilitaram assistir e integralizar o cuidado as necessidades do paciente de forma sistematizada.

Palavras-chave: Estomia; Processo de Enfermagem; Autoimagem

---

1. Medeiros LP, et al. Atividades da intervenção de enfermagem "cuidados com a ostomia". Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 12):5417-26, dez., 2017.

2. Freire DA, Angelim RCM, Souza NR, Brandão BMGM, Torres KMS, Serrano SQ. Autoimagem e autocuidado na vivencia de pacientes estomizados: o olhar da Enfermagem. REME - Rev Min Enferm. 2017.

3. Herdman T, Kamitsuru S. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificações*. Porto Alegre: Artmed; 2015.
4. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. *NOC Classificação dos resultados de enfermagem*. 5a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.
5. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. *NIC Classificação das intervenções de enfermagem*. 6a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.