



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM
ENFERMAGEM – MODALIDADE PROFISSIONAL

Lucas Borges de Oliveira

**INFOGRÁFICOS ANIMADOS: ORIENTAÇÕES DE CUIDADOS PARA
PESSOAS COM ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL**

Florianópolis-SC
2024

Lucas Borges de Oliveira

**INFOGRÁFICOS ANIMADOS: ORIENTAÇÕES DE CUIDADOS PARA
PESSOAS COM ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem - Modalidade Profissional, da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do grau de Mestre Profissional em Gestão do Cuidado em Saúde em Enfermagem.

Linha de Cuidado: O cuidado e o processo de viver, ser saudável, adoecer e morrer

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Juliana Balbinot Reis Girondi

Florianópolis-SC
2024

Oliveira, Lucas Borges de
Infográficos animados: orientações de cuidados para
pessoas com estomias de eliminação intestinal / Lucas
Borges de Oliveira ; orientadora, Juliana Balbinot Reis
Girondi, 2024.
131 p.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade
Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde,
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2024.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Estomia. 3. Estomaterapia. 4.
Tecnologia Educacional. 5. Cuidados de Enfermagem. I.
Girondi, Juliana Balbinot Reis . II. Universidade Federal
de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.
III. Título.

Lucas Borges de Oliveira

**Infográficos animados: orientações de cuidados para pessoas com estomias de
eliminação intestinal**

O presente trabalho em nível de mestrado foi aprovado e avaliado por banca examinadora
composta pelos seguintes membros:

Prof^a. Neide da Silva Knih, Dra.
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^a. Juliano Teixeira Moraes, Dr.
Universidade Federal São João Del-Rei

Certificamos que esta é a versão **original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado
adequado para obtenção do título de mestre em Gestão do Cuidado em Enfermagem.

Prof^a. Lúcia Nazareth Amantes, Dra.
Coordenadora do Programa

Prof^a. Juliana Balbinot Reis Girondi, Dra.
Orientadora

Florianópolis-SC
2024

Conspícuo: distinto, ilustre, notável.

AGRADECIMENTOS

Não tenho palavras para agradecer as pessoas que sempre me apoiaram em cada etapa da minha vida, pois há 11 anos de formado e realmente esse foi o momento adequado para concluir uma das etapas que sempre almejei e achava que não alcançaria. O mundo acadêmico é algo que sempre idealizei e que sabia que não conseguiria jamais abandonar, porque a vontade de aprender sempre foi a minha essência.

Só que é no momento certo que encontramos forças para continuar uma jornada que não foi fácil: abandono de um dos empregos públicos, as idas para Curitiba-Florianópolis, o trabalho e suas demandas, entre outros percalços, mas graças a DEUS, consegui! DEUS sempre foi a minha fortaleza, pois como bom capricorniano quando começo algo é para concluir; sou difícil abandonar algo e o mestrado jamais entraria na lista de desistência.

Agradeço imensamente a orientadora, Prof^a Dra. Juliana Balbinot por todo aprendizado, atenção, zelo e afeto em todas as suas orientações. Mesmo nos nossos momentos de fragilidades, a compreensão e o carinho entravam em cena. Receber convite para continuar o doutorado com ela é muito mais que um elogio. Minha eterna gratidão.

A minha mãe e meus irmãos Juliana, Rodrigo e Bruno, por serem sempre a minha fortaleza, meu guia e por acreditarem no meu potencial. À minha “dindinha” Patrícia, pois hoje sou o enfermeiro que sou graças a ela, por ter me auxiliado e abrigado como filho durante a graduação; por sempre me receber de braços abertos com uma xícara de café e longas horas de papo, desabafos, alegrias e anseios.

A minha banca: Prof^a Dra Neide Silva Kinhs, Prof^o Dr^o Juliano Teixeira Moraes, Dra Melissa Orlandi Honório Locks, Prof^a Dra Sandra Marina Gonçalves Bezerra por terem participado e contribuído para enriquecer a minha pesquisa.

Aos professores que fizeram história em todo meu percurso estudantil desde pré-escola até a pós-graduação, em especial: “Pró” Lindete, “Pró” Luzia, Agnudes, Roseli Fernandes, James Cadidé, Fernanda Cardeal, Joana Molesini, Hélio Vieira, Fátima Nery, Marcelo Rios, Vera Fróes, Juliana Korinfsky, Victor Emmanuel e Ana Dulce.

Gratidão eterna a um ser humano mais que especial em minha vida, e que me apresentou a estomaterapia no ano de 2018, Dra. Gisela Assis, sem você com certeza esse trabalho não seria idealizado.

Agradeço o apoio institucional do Complexo Hospital de Clínicas da UFPR pela flexibilidade dos horários. Aos colegas de trabalho que foram essenciais para dar continuidade a minha pesquisa, sempre me apoiando: Márcia, Fernanda, Cinthia e Reny.

A minha parceira vespertina, “Márcia Maria”, por todo café tomado e todo desabafo de vida, você é minha referência de sabedoria, paciência e cuidado com o paciente, aprendi contigo a literalmente atender e entender o paciente com muito mais calma que aquele enfermeiro residente em urgência que queria dar resolutividade e ir para o próximo paciente (rs). O meu muito obrigado! Confiança, respeito e compreensão é o que sempre quis como supervisão.

Por fim, agradeço imensamente as pessoas que recorri durante esses dois anos por me auxiliarem na pesquisa e por cada encontro produtivo: Robson Giovani, Daniela Soldera, Tatiana Braga e Israel Faustino. Aos colegas da UFSC: Thaluana, Luana, Erica e Gabi- a caminhada ao lado de vocês foi enriquecedora! Gratidão.

Um agradecimento especial a MSc. Camila Caroline Szpin, por ter tornado o meu sonho/produto do mestrado em algo muito mais que o esperado. Gratidão eterna pelo trabalho muito bem feito. Que DEUS abençoe sua vida sempre. Agradeço por mim e pelos pacientes que serão beneficiados.

Aos amigos que sempre me apoiaram a cada momento: Naiana, Maxwell, César, Pedrita, Ângela, Luiz, Itanna Serra, Mayanna, Letícia, Flavinha.... são tantos amigos que é um pecado esquecer alguém. Meu muito obrigado a cada pessoa que passou por mim e deixou um pouco de si.

OLIVEIRA, Lucas Borges de. **Infográficos animados: orientações de cuidados para pessoas com estomias de eliminação intestinal**. 2024. 136 p. Dissertação. (Mestrado profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem) Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2024. **Orientadora:** Prof^a Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi.

RESUMO

A construção de uma estomia causa impactos na vida das pessoas, ao qual esse processo de adaptação provoca alterações biopsicossociais influenciando no seu autocuidado. A utilização de dispositivos tecnológicos educativos pode ajudar os pacientes no seu autocuidado, minimizando complicações e tornando-o mais independente e autônomo. Objetivo: construir e validar infográficos animados para auxiliar pessoas com estomias de eliminação intestinal em seu autocuidado. Trata-se de um estudo metodológico de abordagem quanti-qualitativa para o desenvolvimento de uma tecnologia educacional que auxilie nas orientações quanto ao autocuidado de pessoas com estomias de eliminação intestinal. Para elaboração dos infográficos foi realizada na primeira etapa uma revisão narrativa, utilizando o Consenso Brasileiro de estomias de eliminação intestinal como referencial teórico. Na segunda etapa foi realizado um grupo operativo com oito pessoas com estomias da Associação Paranaense dos Ostomizados localizada na cidade de Curitiba, Paraná, sendo os dados analisados conforme Bardin, onde surgiram três categorias temáticas: 1) o viver com estomia; 2) o processo do cuidar da estomia; e 3) condições e adaptações da pessoa com estomia. Quanto aos resultados identificados no grupo operativo foi evidenciado pelos participantes da pesquisa, os cuidados que são essenciais no cotidiano dessas pessoas, a importância do suporte familiar e apoio emocional de amigos no processo de adaptação, além da questão da acessibilidade. Os infográficos foram construídos de acordo com a revisão de literatura, o consenso e as necessidades elencadas pelas pessoas estomizadas. O método de animação utilizado para construção dos infográficos conteve as etapas de pré-produção, produção e pós-produção. Na pré-produção foi desenvolvido a direção de arte, gravação de voz, storyboard e o animatic para a junção da voz e imagens. Nesse momento, o conteúdo dos infográficos sofreu validação de conteúdo por 33 enfermeiros com *expertise* na área de Estomaterapia; atingido um Índice de Validação de Conteúdo de 0,99. Na segunda etapa procedeu-se a produção propriamente dita, onde se contemplou a execução da animação, reunindo imagens e falas dos personagens. Na terceira etapa de pós-produção, ocorreu avaliação semântica e de aparência dos infográficos por 18 pessoas com estomias; atingindo o Índice de Validação de 0,92. Esta pesquisa teve como resultados um manuscrito intitulado: Percepções de pessoas com estomias intestinais para o autocuidado e o produto nomeado de Infográfico educacional animado para orientações de cuidados com estomias de eliminação intestinal. Essa tecnologia foi composta por 60 telas organizadas em seis infográficos animados, com duração total de 15 minutos e 16 segundos, contemplando orientações relacionadas à higiene, limpeza e armazenamento dos equipamentos coletores, nutrição, vida sexual, exercícios físicos, vestuário e direitos dos ostomizados. A construção dos infográficos animados para pessoas estomizadas pautados nas necessidades das mesmas e nas evidências científicas pode ser uma ferramenta educacional importante capaz de estimular o autocuidado.

Palavras-chave: Estomia; Estomaterapia; Tecnologia Educacional; Cuidados de Enfermagem.

Oliveira, Lucas Borges de. **Animated infographics: care guidelines for people with intestinal elimination ostomies**. 2024. 136 p. Dissertation. (Professional Master's degree in Nursing Care Management) Health Sciences Center, Federal University of Santa Catarina, Florianópolis, 2024. Advisor: Profa. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi.

ABSTRACT

The construction of a stoma impacts people's lives, and this adaptation process causes biopsychosocial changes, influencing their self-care. The use of educational technological devices can help patients in their self-care, minimizing complications and making them more independent and autonomous. This research aimed to build and validate animated infographics to help people with intestinal elimination ostomies in their self-care. This is a methodological study with a quantitative and qualitative approach for the development of an educational technology that helps guide self-care for people with intestinal elimination ostomies. To prepare the infographics, a narrative review was carried out in the first stage, using the Brazilian Consensus on intestinal elimination ostomies as a theoretical reference. In the second stage, an operative group was carried out with eight people with ostomies from the Paraná Association of Ostomy Patients located in the city of Curitiba, Paraná, with the data analyzed according to Bardin, where three thematic categories emerged: 1) living with a stoma; 2) the process of caring for the ostomy; and 3) conditions and adaptations of the person with a stoma. Regarding the results identified in the operative group, the research participants highlighted the care that is essential in the daily lives of these people, the importance of family support and emotional support from friends in the adaptation process, in addition to the issue of accessibility. The infographics were created according to the literature review, consensus and the needs listed by people with stoma. The animation method used to create the infographics included the pre-production, production and post-production stages. In pre-production, the art direction, voice recording, storyboard and animatic were developed to combine the voice and images. At this time, the content of the infographics underwent content validation by 33 nurses with expertise in the area of Stomatherapy; a Content Validation Index of 0.99 was achieved. In the second stage, the production itself began, which included the execution of the animation, gathering images and speeches from the characters. In the third stage of post-production, semantic and appearance evaluation of the infographics took place by 18 people with ostomies; reaching a Validation Index of 0.92. This research resulted in a manuscript entitled: Perceptions of people with intestinal stoma for self-care and the product named Animated educational infographic for care guidelines for intestinal elimination stoma. This technology consisted of 60 screens organized into six animated infographics, with a total duration of 15 minutes and 16 seconds, covering guidelines related to hygiene, cleaning and storage of collecting equipment, nutrition, sexual life, physical exercise, clothing and the rights of ostomates. The construction of animated infographics for ostomized people based on their needs and scientific evidence can be an important educational tool capable of encouraging self-care.

Keywords: Ostomy. Stomatherapy. Educational technology. Nursing care.

Oliveira, Lucas Borges de. **Infografía animada: pautas de cuidados para personas con ostomías de eliminación intestinal**. 2024. 136 págs. Disertación. (Maestría Profesional en Gestión del Cuidado de Enfermería) Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2024. Asesor: Prof^a Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi.

RESUMEN

La construcción de un estoma impacta la vida de las personas, y este proceso de adaptación provoca cambios biopsicosociales, influyendo en su autocuidado. El uso de dispositivos tecnológicos educativos puede ayudar a los pacientes en su autocuidado, minimizando las complicaciones y haciéndolos más independientes y autónomos. Esta investigación tuvo como objetivo construir y validar infografías animadas para ayudar a personas con ostomías de eliminación intestinal en su autocuidado. Se trata de un estudio metodológico con enfoque cuantitativo y cualitativo para el desarrollo de una tecnología educativa que ayude a orientar el autocuidado de personas con ostomías de eliminación intestinal. Para la elaboración de las infografías, se realizó una revisión narrativa en una primera etapa, utilizando como referencia teórica el Consenso Brasileño sobre ostomías de eliminación intestinal. En la segunda etapa se realizó un grupo operativo con ocho personas ostomizadas de la Asociación Paraná de Pacientes Ostomizados ubicada en la ciudad de Curitiba, Paraná, con los datos analizados según Bardin, donde surgieron tres categorías temáticas: 1) vivir con estoma; 2) el proceso de cuidado de la ostomía; y 3) condiciones y adaptaciones de la persona con estoma. Respecto a los resultados identificados en el grupo operativo, los participantes de la investigación resaltaron los cuidados esenciales en el día a día de estas personas, la importancia del apoyo familiar y emocional de los amigos en el proceso de adaptación, además de la cuestión de la accesibilidad. Las infografías fueron creadas de acuerdo a la revisión de la literatura, el consenso y las necesidades enumeradas por las personas con estoma. El método de animación utilizado para crear las infografías incluyó las etapas de preproducción, producción y postproducción. En la preproducción se desarrolló la dirección de arte, grabación de voz, storyboard y animatic para combinar voz e imágenes. En este momento, el contenido de las infografías pasó por validación de contenido por parte de 33 enfermeros con experiencia en el área de Estomaterapia; se logró un Índice de Validación de Contenido de 0,99. En la segunda etapa se inició la producción propiamente dicha, que incluyó la ejecución de la animación, recopilando imágenes y discursos de los personajes. En la tercera etapa de postproducción, la evaluación semántica y apariencia de las infografías fue realizada por 18 personas con ostomías; alcanzando un Índice de Validación de 0,92. Esta investigación dio como resultado un manuscrito titulado: Percepciones de personas con estoma intestinal sobre el autocuidado y el producto denominado Infografía educativa animada para pautas de cuidado del estoma de eliminación intestinal. Esta tecnología constaba de 60 pantallas organizadas en seis infografías animadas, con una duración total de 15 minutos y 16 segundos, que abarcaban pautas relacionadas con la higiene, limpieza y almacenamiento de los equipos recolectores, nutrición, vida sexual, ejercicio físico, vestimenta y derechos de los ostomizados. La construcción de infografías animadas para personas estomizadas a partir de sus necesidades y evidencia científica puede ser una importante herramienta educativa capaz de incentivar el autocuidado.

Palabras clave: Ostomía. Estomaterapia. Tecnología Educativa. Cuidado de enfermera.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APO- Associação Paranaense dos Ostromizados.

CAPES- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

CINAHL- Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature.

CNPQ- Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

IVC- Índice de Validade de Conteúdo.

LILACS- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

MS- Ministério da Saúde.

PubMed US - National Library of Medicine National Institutes of Health.

SOBEST- Associação Brasileira de Estomaterapia.

SUS- Sistema Único de Saúde.

RNL- Revisão Narrativa de Literatura.

TE- Tecnologia educacional.

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

UFSC- Universidade Federal de Santa Catarina.

UBS- Unidades Básicas de Saúde.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1 - Etapas da coleta de dados, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2023..... | 31 |
| Figura 2 - Etapas do processo de produção da animação digital, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2024 | 38 |
| Figura 3 - Cálculo do IVC para os <i>experts</i> , Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2023 | 39 |
| Figura 4 - Cálculo do IVC para os pacientes, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2023 | 42 |
| Figura 5 - Etapas da coleta de dados, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2023..... | 60 |
| Figura 6 - Telas de 1 a 8 do 1º infográfico animado, Florianópolis, SC, 2024..... | 62 |
| Figura 7 - Telas de 9 a 15 do 2º infográfico animado | 64 |
| Figura 8 - Telas de 16 a 25 do 3º infográfico animado | 66 |
| Figura 9 - Telas dos 26 a 41 do 4º infográfico animado | 68 |
| Figura 10 - Telas 42 a 51 do 5º infográfico animado..... | 71 |
| Figura 11 - Telas 52 a 60 do 6º infográfico animado..... | 73 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Quadro 1 - Estratégias de busca para revisão narrativa. Florianópolis, SC, Brasil, 2023..... | 32 |
| Quadro 2 - Validação de conteúdo dos roteiros pelos <i>experts</i> . Florianópolis, SC, 2024 | 61 |
| Quadro 3 - Avaliação semântica e aparência do infográfico pelos pacientes. Florianópolis, SC, 2024 | 75 |
| Quadro 4 - Resumo dos comentários sugeridos pelos Enfermeiros Estomaterapeutas e pessoas com estomias, Florianópolis, SC, Brasil, 2024..... | 76 |

SUMÁRIO

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 16 |
| 1.1 JUSTIFICATIVA..... | 19 |
| 2 OBJETIVOS | 21 |
| 2.1 Objetivo Geral | 21 |
| 2.2 Objetivos Específicos | 21 |
| 3 REVISÃO DE LITERATURA | 22 |
| 4 MÉTODO..... | 31 |
| 4.1 Tipo de Estudo | 31 |
| 4.2 Etapa 1- Revisão Narrativa de Literatura..... | 32 |
| 4.3 Cenário do Estudo..... | 33 |
| 4.3.1 Etapa 2- Grupo Operativo..... | 34 |
| 4.4 Participantes do estudo | 35 |
| 4.4.1 Participantes pessoas com estomias - etapa de construção dos infográficos | 35 |
| 4.4.2 Validação com participantes experts..... | 36 |
| 4.4.3 Participantes pessoas com estomias - etapa de avaliação dos infográficos..... | 36 |
| 4.5 Operacionalização do estudo | 37 |
| 4.6 Etapa 3- Elaboração dos infográficos | 37 |
| 4.6.1 Pré-produção..... | 38 |
| 4.6.2 Roteiro | 40 |
| 4.6.3 Direção de arte..... | 40 |
| 4.6.4 Gravação de voz | 41 |
| 4.6.5 O <i>storyboard</i> | 41 |
| 4.6.6 O <i>animatic</i> | 41 |
| 4.7. Etapa 4- Produção | 41 |
| 4.8. Etapa 5- Pós-produção/ Validação do Infográfico | 42 |
| 4.9. Cuidados Éticos | 43 |
| 5 RESULTADOS | 44 |
| 5.1 MANUSCRITO 1- PERCEPÇÕES DE PESSOAS COM ESTOMIAS INTESTINAIS PARA O AUTOCUIDADO | 44 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------|------------|
| 5.2 PRODUTO | 59 |
| 5.2.1 INFOGRÁFICO EDUCACIONAL ANIMADO | 59 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 79 |
| REFERÊNCIAS | 82 |
| APÊNDICES | 92 |
| APÊNDICE A -TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - PACIENTES..... | 93 |
| APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - EXPERTS | 96 |
| APÊNDICE C - Roteiro de perguntas do grupo focal | 100 |
| APÊNDICE D- Formulário de Avaliação pessoas com estomias | 101 |
| APÊNDICE E- Formulário de validação com experts..... | 109 |
| ANEXOS | 124 |
| ANEXO A - Parecer Consubstanciado do CEP..... | 125 |

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, atualmente há mais de 400.000 pessoas estomizadas. As razões que indicam a sua confecção cirúrgica incluem malformações congênitas, tumores, traumas abdominais, doenças inflamatórias intestinais, entre outras (Lima, 2021). Nesse contexto, o decreto 5.296 de 2 de dezembro de 2004 estabelece que estas são consideradas pessoas com deficiência (PCD), devido a limitações e incapacidades decorrentes do seu estado de saúde (Brasil, 2004).

A confecção de uma estomia pode significar mudanças consideráveis na vida da pessoa e gera a necessidade de diversos aprendizados, mudanças na rotina do autocuidado e manipulação da própria estomia, além de necessidades de uso contínuo de equipamentos coletores e materiais adjuvantes.

Tais condições causam impactos na vida dos pacientes ao qual progressivamente vai sendo diminuído com a nova condição do “ser” estomizado. Não obstante, concomitantemente ocorre a adaptação do uso de bolsa para o controle da incontinência intestinal. Essas pessoas apresentam dificuldades quanto ao aspecto estético, insegurança e medo de vazamentos, presença de flatulência; além de receio de incomodar pessoas em torno (Aguiar *et al.*, 2019).

Fatores como a eliminação involuntária de fezes e/ou urina e o uso contínuo de equipamentos coletores podem ser considerados impactantes e causadores de estresse e insegurança para essas pessoas, principalmente no período pós-operatório e início da adaptação. Além disso, essas pessoas vivenciam necessidades de mudanças nos hábitos alimentares, cuidados com a pele periestomal e acesso a banheiros adaptados (Silva *et al.*, 2021).

Compreender as dificuldades que essas pessoas podem enfrentar ao longo do processo de adaptação é essencial para realizar as orientações necessárias ao autocuidado e à promoção da qualidade de vida. O enfermeiro é o profissional capacitado para realizar o cuidado integral, pois esse se processa desde o momento de demarcação da localização do estomia no período pré-operatório, orientações ao paciente e aos familiares, educação em saúde, procedimentos de enfermagem, capacitação para o autocuidado, avaliação da pele e escuta ativa do paciente/família (Silva *et al.*, 2021; Jesus *et al.*, 2018; Couto *et al.*, 2021).

Estudo realizado por Martins e Alvim (2011) evidenciou a relevância da troca de

conhecimentos entre enfermeiro-paciente, compartilhando práticas e saberes acerca de alguns cuidados como: troca da bolsa coletora, manutenção da bolsa coletora drenável, irrigação, utilização de adjuvantes, complicações tardias (dermatites e prolapso), vida social, familiar e laborativa, espiritualidade, sexualidade, exercícios, lazer, vestuário e dieta.

O ideal é que esses usuários saibam proteger a estomia e cuidem da pele periestomal, devendo saber detectar precocemente as possíveis complicações, e para isso, as tecnologias leves mostram-se adequadas nesse cuidado em específico, uma vez que a Enfermagem valoriza as relações humanas e conhecimento técnico-científico para prestação de uma assistência de qualidade (Shoji *et al.*, 2017).

De acordo com Farias, Nery e Santana (2019), a educação em saúde para as pessoas com estomia é essencial para o autocuidado dessa população, sendo que o foco na reabilitação é promover novas habilidades que são necessárias ao corpo além de desenvolver estratégias diante da nova condição após o procedimento cirúrgico de construção da estomia.

As tecnologias vão além das novidades técnicas relacionados a produtos, ou máquinas, uma vez que envolvem as relações humanas e o processo de cuidar, desde a criação e o planejamento dos cuidados de Enfermagem até a sua aplicação e finalização. O sucesso no cuidado na estomaterapia advém do equilíbrio de todas as formas de tecnologia do cuidado que são disponibilizados, sendo fundamentais para a melhora do paciente (Shoji *et al.*, 2017).

Por isso, faz-se necessário destacar a importância de novos mecanismos de educação em saúde para a população, como as tecnologias educacionais, evidenciando a importância de conhecer o público-alvo independente de qual seja a tecnologia, favorecendo maior interação com os objetivos que se espera alcançar com esse público. A linguagem deve ser clara e objetiva tornando a tecnologia efetiva, pois quanto mais fácil a interatividade, maior será sua disseminação (Silva; Carreiro; Mello, 2017).

Diversas são as estratégias para favorecer o ensino-aprendizagem, incluindo muitos recursos tecnológicos para fomentar práticas colaborativas e aprendizagem autônoma, sendo estas apresentadas por meio de tecnologias de informação e comunicação (Gomez; Pérez, 2013).

Estudo realizado com uma tecnologia ilustrada do tipo cartilha, evidenciou que houve uma comunicação efetiva entre os profissionais e as pessoas submetidas a construção de um estomia, facilitando a aquisição de conhecimentos por parte dos pacientes a fim de

minimizar as complicações do mesmo e da pele periestoma (Feitosa *et al.*, 2020).

De acordo com Razera *et al.* (2014), na realização de um vídeo educativo para pacientes em tratamento quimioterápico, destacou o papel do enfermeiro de desenvolver seu próprio material educativo, facilitando o processo de educação em saúde em seu tratamento e favorecendo o processo de reintegração do paciente em suas atividades de vida diária.

Um estudo na Jordânia também demonstrou que a pessoa estomizada que recebe treinamentos e orientações sobre os cuidados desenvolve mais independência para o autocuidado e manipulação da estomia. Por outro lado, identificou-se que nesse estudo apenas 37% dos participantes haviam recebido treinamentos sobre cuidados com a estomia realizados pelo enfermeiro (Elshatarat *et al.*, 2020).

Cabe destacar que, a utilização de mais de um tipo de estratégia de treinamento e educação em saúde, como materiais escritos, materiais on-line e outros tipos de mídia, como vídeos e infográficos apresenta efeito positivo na melhora do autocuidado, da autoconfiança e da independência de pessoas estomizadas (Elshatarat *et al.*, 2020).

É importante utilizar uma estratégia adequada para ensinar o paciente de acordo com a idade e compreensão sobre os cuidados necessários com a estomia. Materiais audiovisuais focados em habilidades para o autocuidado e adaptação à estomia podem contribuir para o ensino do paciente estomizado e redução do tempo de internação hospitalar (Pour *et al.*, 2023).

De acordo com Dalmolin *et al.* (2020) o processo do cuidar é interativo e soma aos aspectos técnicos e científicos constituindo o saber e a prática de cada profissão. Ainda, existem fatores positivos que aprimoram o sistematizar/cuidar da Enfermagem, como participações das famílias no cuidado durante o internamento, orientações educativas e sala de recursos para ações em saúde são instrumentos facilitadores que auxiliam na aceitação e adaptação a sua nova circunstância.

Diante disso, compreende-se que a utilização de materiais que auxiliem na educação em saúde de pessoas com estomias e seus familiares/cuidadores, principalmente no contexto da alta hospitalar, é essencial para a construção do conhecimento deste indivíduo acerca de seu autocuidado. Portanto, o enfermeiro deve se instrumentalizar e desenvolver habilidades para realizar uma orientação de alta completa para pessoas com estomias e seus familiares e/ou cuidadores.

No Brasil enquanto referencial para a instrumentalização do profissional de saúde foi construído um consenso brasileiro para pessoas adultas com estomias de eliminação com declarações embasadas em revisões de literatura, avaliadas por expertises na área da estomaterapia, intitulado: Consenso brasileiro de cuidados a pessoas adultas com estomias de eliminação intestinal. Este material tem como objetivo trazer evidências científicas que auxiliem a criar processos de reabilitação, autocuidado e acompanhamento, garantindo qualidade de vida, socialização, segurança, minimizando riscos e complicações.

Em consonância ao consenso, o enfermeiro pode lançar mão de estratégias para o ensino do autocuidado podendo utilizar diferentes metodologias, de acordo com as demandas da pessoa/família e os recursos disponíveis por cada serviço de saúde.

A SOBEST recomenda a utilização de exposição oral, materiais impressos e ilustrativos, filmes e imagens, programas multimídias, simuladores, prática supervisionada e teleconsulta (Sobest, 2021).

1.1 JUSTIFICATIVA

Há seis anos desenvolvo minhas atividades profissionais como enfermeiro Dermatológico no Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (CHC-UFPR) na Equipe de Cuidados com a Pele (ECP) assistindo pacientes desde o período pré-operatório da confecção da estomia até a preparação para alta hospitalar. Ou seja, acompanho esse paciente e sua família ao longo de todo esse processo de mudança de vida.

Os pacientes atendidos pelo serviço especializado são orientados na alta hospitalar quanto aos cuidados essenciais em relação a higiene, adequação do sistema coletor, cuidados com pele periestomia, dentre outros. Entretanto, a orientação destes é realizada quando o mesmo já está no momento da alta propriamente dita, sem haver um planejamento e/ou treinamento, nem mesmo um roteiro sistematizado para desenvolver tais orientações. Ou seja, não há uma unanimidade ou referência sobre os conteúdos a serem incluídos nesse momento.

Rotineiramente as solicitações para as orientações de alta são realizadas pelo enfermeiro do setor ou equipe médica, quando o paciente já está com a alta prescrita. Por conseguinte, percebo o quanto essa situação gera ansiedade para agilizar a saída do ambiente hospitalar e retornar às suas atividades de vida diária, consequentemente fazendo com que o paciente não se atente quanto a esses cuidados ou seja, às orientações fornecidas. Atualmente essas orientações são realizadas de forma verbal, normalmente com algum familiar ou

acompanhante. Alguns pacientes apresentam déficits cognitivos, o que por vezes dificulta as intervenções da enfermagem e a própria condução das ações para seu autocuidado.

Apesar dos infográficos serem produzidos para atender a uma necessidade regional, poderá ser utilizado em outras realidades e contextos de saúde, com o propósito de facilitar onde, quando e como ele será assistido pela equipe de saúde, seus direitos, cuidados com os equipamentos coletores, além dos cuidados essenciais com sua nova condição de ser uma pessoa estomizada.

A produção de infográficos animados contribuirá para facilitar o processo de ensino-aprendizagem dos pacientes em pós-operatório de confecção de estomia, auxiliando no autocuidado e evidenciando o potencial dos mesmos e seus familiares ou cuidadores quanto a esses cuidados, visto que, poderá ser um guia para nortear os cuidados essenciais. Poderá contribuir em determinadas situações, mesmo que esse paciente esteja sendo acompanhado na unidade básica de saúde, evitando complicações, reduzindo ansiedade e favorecendo subsídios para um cuidado efetivo para sua nova condição.

Diante do exposto, cabe destacar que esse trabalho se constituiu na construção e validação de infográficos animados para pessoas com estomias de eliminação durante o preparo da alta hospitalar embasado nas necessidades dos pacientes, fundamentado cientificamente pelo Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas com Estomias, validado por experts e avaliado pelo público alvo, os próprios pacientes.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Construir e validar infográficos animados para auxiliar pessoas com estomias de eliminação intestinal em seu autocuidado.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar os desafios para o autocuidado de pessoas com estomias de eliminação intestinal.
- Avaliar com enfermeiros *experts* o conteúdo de um conjunto de infográficos animados para o autocuidado com estomias intestinais.
- Realizar avaliação semântica e de aparência dos infográficos com pessoas com estomias.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Para discorrer mais sobre os cuidados essenciais de Enfermagem quanto às orientações às pessoas com estomias foi necessário trazer as declarações do consenso brasileiro de cuidados a pessoas adultas com estomias de eliminação intestinal, produzido pela SOBEST em 2020 e artigos científicos voltados para a gestão do cuidado nessa temática.

Para tanto foi realizada uma revisão narrativa da literatura. Dentro dessa categoria de estudo, a revisão narrativa caracteriza-se por suas publicações amplas que são apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o estado da arte. Esta metodologia não possui um protocolo rigoroso para sua elaboração, mas conta com uma análise da literatura publicada na literatura científica e cinzenta. Pela sua estruturação, permite a qualificação da educação permanente, pois fomenta o saber e atualiza o leitor em determinada temática (Rother, 2007).

As bases de dados pesquisadas foram as *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Base de Dados da Enfermagem (BDENF), *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Cochrane*; através de uma busca com as palavras-chaves “Estomias”, “Cuidados de Enfermagem” e “Ostomia”.

Essa revisão foi estruturada conforme as declarações do consenso da SOBEST associada à produção científica atual para subsidiar cientificamente a construção de infográficos animados. Dessa forma serão apresentados os aspectos relacionados à consulta de Enfermagem, cuidados com a estomia, aspectos relacionados à sexualidade e demais vivências no período pós-operatório.

A consulta de enfermagem no período pré-operatório deve contemplar orientações de acordo com as necessidades da pessoa referentes a: estomia e suas características, cuidados específicos e uso de equipamentos coletores necessários no pós-operatório (Sobest, 2020). Deve ainda abranger aspectos relacionados às relações interpessoais, sexualidade, atividades de vida diária, vida laboral, dieta, recursos de comunidade e associações de pessoas com estomias; o que será abordado mais detalhadamente durante essa revisão.

Após a realização do procedimento de construção de uma estomia, a pessoa passa por uma série de mudanças nas suas atividades de vida diária, sendo fundamental um período

de adaptação, visto que esse processo pode desencadear depressão, medo, isolamento social e afastamento das atividades que normalmente executava (Citino *et al.*, 2020). A falta de informação no pré-operatório pode acarretar alterações físicas e psicológicas dificultando o pós-operatório.

Os sentimentos relacionados emergentes nesse processo são variáveis, revelando situações que vão desde a aceitação e o conformismo, até a rejeição. A aceitação ocorre quando as pessoas percebem que é a melhor opção para evitar futuras complicações e para sua vida. Nos casos em que a estomia foi rejeitada comumente os pacientes apresentam sentimentos negativos sobre si: se acham inferiores, envergonhados, chateados e, algumas vezes, sozinhos, com a sensação de que isso está acontecendo somente com eles. Ainda vivenciam o medo de vazarem a bolsa, cheirar mal, perturbar os outros, medo da deficiência, desesperança, negação, ansiedade e menos otimismo (Morais *et al.*, 2019).

Esse processo desencadeia não só alterações físicas na pessoa, mas também no seu psicológico, na vida social e sexual, espiritual entre outros campos. Tais mudanças acabam repercutindo na sua qualidade de vida da pessoa e dos que convivem com ela, como familiares e/ou cuidadores; o que culmina na necessidade de que a equipe de saúde quanto a uma abordagem e compreensão desses diversos aspectos (Batista *et al.*, 2018).

Portanto, a assistência voltada a essas pessoas envolve diversas atribuições aos profissionais em todo o período perioperatório. As intervenções pré-operatórias são voltadas para orientações sobre os cuidados com a estomia, trazendo também discussões como aspectos nutricionais e psicossociais (Ambe *et al.*, 2018).

Com isso, é de suma importância a avaliação quanto aos aspectos físicos (como nutrição, funcionamento intestinal e comorbidades) e sociais (como dinâmica familiar e suporte emocional) como estratégias de enfrentamento adaptativo à nova condição. O processo de reabilitação deve começar o mais rápido possível, visto que as orientações e o planejamento para alta possuem uma continuidade fundamental para atingir as metas do autocuidado (Brasil, 2022).

O planejamento das ações de cuidados a essas pessoas no período perioperatório deve abarcar ensino e acolhimento quanto ao procedimento cirúrgico e suas consequências, envolvendo também os familiares no apoio desse processo, além de inserir o paciente como co-autor na tomada de decisões (Silva *et al.*, 2017).

A construção de uma estomia não está livre das complicações sendo que o seu sucesso envolve diversos fatores como: avaliação pré-operatória, demarcação do local possível de construção do estomia, técnica cirúrgica e manuseio dos equipamentos coletores e produtos adjuvantes (Costa *et al.*, 2017).

Em uma das pesquisas que abordou os cuidados a pessoas que eram submetidos a gastrectomia e esofagectomia, 75% desses pacientes foram orientados em 62,5% por enfermeiros. Com isso, sabe-se que é fundamental que o enfermeiro seja o educador em saúde destacando o seu compromisso social para a melhoria do estado de saúde dos pacientes. Nessa perspectiva, percebe-se a necessidade desse profissional em exercer suas atividades educativas de forma contínua e sistematizada (Silva *et al.*, 2017). O enfermeiro deve ser instrumentalizado para realizar as orientações de cuidados avaliando o ser em toda a sua singularidade e contexto biopsicossocial. A assistência de enfermagem visa promover um cuidado efetivo com foco na promoção da qualidade de vida após o procedimento cirúrgico (Rodrigues; Bicalho e Oliveira, 2019).

As pessoas passam a viver melhor quando aceitam estar com a estomia, sendo um processo facilitado quando este pode contar com o enfermeiro por meio da consulta de Enfermagem. O profissional de enfermagem pode ser um agente de transformação ao atuar como educador para pessoas com estomias e seus familiares, utilizando tecnologias educativas que promovam essa aquisição de conhecimentos (Ribeiro; Andrade, 2020).

Com isso, percebe-se que para esse cuidado é primordial que não só o enfermeiros, mas de modo geral, os profissionais de saúde tenham uma visão holística do paciente e que priorizem também a humanização no processo de cuidar, pois constitui um encontro das subjetividades que favorece o vínculo de confiança e a reabilitação da pessoa com estomia (Oliveira; Lopes; Decesaro, 2017).

No entanto, o profissional da saúde mais próximo da pessoa com estomia e de sua família é o enfermeiro, que deve atuar como elo entre a pessoa, a família e a equipe multiprofissional. Nesse sentido, devem estar capacitados para assistência às diversas demandas de cuidado dessa população específica, para que o atendimento e acompanhamento sejam efetivos, integrais e, sobretudo, humanizados, visando sempre à melhora da qualidade de vida (Tomasi *et al.*, 2022).

Tal cuidado exige reflexão dos profissionais de saúde acerca das potencialidades e

fragilidades desenvolvidas pela pessoa no processo de reabilitação, tornando-se indispensável conhecer as suas reais necessidades que, além de serem diversas, mudam constantemente e devem caminhar no sentido do desenvolvimento da aceitação e da convivência harmônica e saudável com esta nova situação (Tramontina *et al.*, 2018).

Após essa avaliação global da pessoa e de seu contexto de saúde, doença e do processo de viver; a educação em saúde estará focada para o fornecimento de instruções para essas pessoas, seus cuidadores e familiares com o foco mais voltado especificamente para a estomia propriamente dita. Nessa perspectiva, o consenso aponta como importante: medir o diâmetro da estomia, protrusão, avaliar a pele periestomia, prescrever o equipamento coletor e os produtos adjuvantes, orientar manuseio e utilização destes. Limpeza da pele periestomia com água e sabão neutro ou limpadores próprios, secagem suave e colocação do equipamento coletor são cuidados essenciais. Além disso, orientações em relação ao esvaziamento do equipamento coletor quando estiver com um terço da sua capacidade

O enfermeiro deve também reconhecer as características de um estoma saudável para poder reconhecer alguma alteração indevida. A superfície deste deverá ser úmida e quente; ao toque deve se assemelhar aos lábios quanto a consistência tecidual, e o botão do estoma deve ser projetado de 1 a 3 cm da superfície da pele (Stelton, 2019).

Essa avaliação será ensinada também ao paciente, o qual deverá sempre observar a coloração do estoma, que deve ser vermelho-vivo ou rosa intenso, assim como a umidade, tamanho e forma. A limpeza deverá ser feita de forma delicada, pois caso ocorra forte fricção poderá ocorrer sangramentos. Em situações de alterações tais como ausência da saída de fezes por mais de três dias, o paciente deve procurar ajuda profissional (Diniz; Campos; Brito, 2016; Inca, 2018).

As complicações na estomia e/ou pele periestoma podem se apresentar de forma precoce ou tardia, sendo as precoces mais comuns o sangramento, a necrose, o edema, a retração e o descolamento muco cutâneo. Já entre as complicações tardias se destacam a estenose, prolapso, fístula e hérnia paraestoma (Amante *et al.*, 2024).

A pele periestoma pode estar com algumas alterações devido a ação enzimática do sistema digestório que normalmente decompõe os alimentos, mas que em contato com a pele por meio das fezes favorece algumas complicações, o que ressalta a importância do cuidado com a pele periestomal (Santos; Cesaretti, 2015). A corrosão que afeta essa pele provoca a

perda do estrato córneo tornando-a mais suscetível a desenvolver ulcerações. Logo, os relatos de cuidados necessários com estomias quanto a higiene periestomal, manutenção da pele íntegra e ausência de sinais flogísticos são cruciais e devem acontecer (Oliveira; Lopes; Decesaro, 2017).

Ainda são destacados como cuidados com relação a pele periestoma: mantê-la limpa e seca evitando contato com as fezes e realizando a limpeza preferencialmente durante o banho. Não é recomendado a utilização de produtos como mercúrio, pomadas, entre outros. Ainda, é necessário recortar a base adesiva do coletor no formato da estomia, evitando ferir a pele (Crepalde, 2016).

A associação paulista de combate ao câncer (2000) orienta que os pelos da região em pele periestomia deverão ser aparados com tesoura, evitando uso de aparelhos de barbear, pois os mesmos poderão provocar processo inflamatório dos folículos pilosos (foliculites), além de reduzir a adesividade da base adesiva, podendo ocorrer infiltrações.

Para a manutenção adequada do equipamento coletor, um dos cuidados importantes é sobre o esvaziamento do mesmo. Portanto, esse esvaziamento deve ser realizado ao atingir a marca de um terço da sua capacidade (Sobest, 2020). Já o Inca (2018) recomenda que nos de ileostomias, esse cuidado deverá ser mantido mas que para colostomias, deverá ser esvaziado quando for necessário, pois caso o equipamento fique muito pesado, poderá descolar antes do período adequado para troca.

Aplicação, remoção e escolha do equipamento coletor pertinente, além da higiene da pele, são cuidados essenciais e que devem ser orientados pelo enfermeiro. Entretanto, há uma deficiência quanto às informações e muitas pessoas acabam tendo muitas dificuldades, tornando por vezes o processo difícil (Silva *et al.*, 2020). Importante focar parte das orientações quanto à higienização e troca da bolsa coletora, sendo também a atenção com a pele periestomia, hábitos alimentares e mudanças no modo de se vestir (Tanaka *et al.*, 2021).

Em um serviço de estomaterapia em uma capital no sul do país foi avaliado os motivos das 1116 consultas de Enfermagem de pessoas que eram estomizadas, e percebeu-se que 56% das necessidades dos pacientes era com relação a troca do equipamento coletor, evidenciando a necessidade do enfermeiro em realizar planejamento nas orientações e conseqüentemente promover educação do autocuidado ao usuário e educação permanente da equipe de saúde (Paczek *et al.*, 2020).

Quanto à realização da remoção do equipamento coletor, a literatura e as declarações do consenso orientam utilizar a mão não dominante para apoiar a pele periestomial, enquanto a mão dominante descole cuidadosamente a base adesiva, sempre de cima para baixo. Para a aplicação do equipamento coletor deverá ser adaptada de baixo para cima levando em consideração que deve-se pressionar suavemente a base adesiva com o calor da fricção dos dedos favorecendo uma maior adesividade (Inca, 2018; Sobest, 2020).

A pessoa com estomia, a curto prazo, preocupa-se com a funcionalidade do estomia e além da prevenção de complicações. A médio prazo, após essa adaptação inicial, passa a refletir sobre questões acerca da sua imagem corporal, que pode ser rejeitada no campo da sexualidade e das relações afetivas. A longo prazo, essa pessoa tende a dar maior atenção à solução de problemas práticos do cotidiano, como forma de resgate em sua autoestima e ajuste sociofamiliar (Sena *et al.*, 2017).

Nesse sentido, o paciente poderá buscar apoio em associações voltadas para cuidados a pessoas com estomias, visto que além de transcender o suporte técnico, favorece um apoio para promover o enfrentamento das diversas condições adversas de vida diária além do aprendizado mútuo (Silva *et al.*, 2018).

O processo de adaptação e aceitação varia de pessoa para pessoa, sendo influenciado pela cultura, conhecimentos prévios, medos, expectativas, complicações e rede de apoio (Reisdorfer *et al.*, 2019).

A estomia provoca impactos consideráveis na vida das pessoas, inclusive na sexualidade, alterando o comportamento especialmente dos parceiros e podendo causar mudanças no exercício da sexualidade para ambos (Santos, 2015). Portanto, é uma condição que exige do enfermeiro conhecimentos e habilidades para promover um suporte adequado. Essas alterações vão além do visível, como alteração nas emoções, sentimentos de medo, disfunções sexuais, dificuldade de se relacionar, vergonha da exposição do corpo, medo do descolamento do equipamento coletor, além de outras problemáticas sendo um período de redescobertas a sua nova condição (Cardoso *et al.*, 2015).

Portanto, a equipe multiprofissional deve abordar a sexualidade e a saúde sexual no acompanhamento da pessoa com estomia, individualmente ou em grupo (Sobest, 2020).

Em um hospital de ensino no Quênia um estudo desenvolvido evidenciou uma deficiência no ensino de cuidados com estomias entre médicos e pacientes, sendo que o

processo é mais acentuado quando o paciente se isola e enfrenta o estigma quanto aos cuidados nas unidades de saúde e na comunidade. Este estudo evidenciou que muitos pacientes retornaram a atividade sexual mas que foi insatisfatória, alguns relataram depressão e tentativa de suicídio e isso impacta negativamente na qualidade de vida (Mungai; Abere; Avula, 2021).

Em outro estudo em pacientes que se submeteram a confecção de estomia em uma clínica cirúrgica na Turquia foi evidenciado repercussões quanto aos aspectos sexuais, onde foram avaliados escores de funcionalidade sexual em homens e mulheres. Nessa pesquisa foram identificadas disfunção erétil grave e disfunção sexual em ambos os sexos, afetando conseqüentemente a personalidade, autoestima e imagem corporal (Ylmaz *et al.*, 2017).

Emerge entre as mulheres o sentimento de ser abandonada por parte de companheiro, familiares e/ou amigos e por ter que conviver com o seu processo de alteração de imagem (Silva *et al.*, 2017). Um estudo evidenciou que as mulheres procuram disfarçar mais aspectos do seu corpo que não lhes agradam, sentem-se menos atraentes e fisicamente mais inibidas. Ainda, ocorreram mudanças na vida sexual por dificuldade de aceitação e compreensão do novo corpo (Reisdofer *et al.*, 2019).

Em relação a sexualidade de homens estomizados é evidenciado que enfermeiros devem contribuir dirimindo dúvidas, negociando estratégias no processo de autocuidado, favorecendo autonomia, promovendo confiança e estimulando a atuação do homem de forma ativa, reconhecendo suas necessidades de saúde (Meira *et al.*, 2020).

Os modelos do saber da enfermagem quanto aos cuidados a pessoas com estomias ainda é voltado para um modelo biomédico, focando na fisiologia e dimensões físicas dos pacientes, não priorizando os aspectos biopsicossociais. E para tornar o cuidado além dessa dimensão, deve-se entender que essa pessoa é um ser único, que apresenta suas particularidades exigindo um plano de cuidados específicos e pertinentes às suas necessidades (Dalmolin *et al.*, 2020).

O ensino para o autocuidado no pós-operatório facilita o ajuste à nova condição, reduz complicações e contribui para melhoria da qualidade de vida. O enfermeiro, por meio do acolhimento de demandas individuais, apoio técnico e ensino do autocuidado, potencializa a adaptação da pessoa com estomia à nova condição de vida, favorecendo a reinserção social. Cuidados contínuos iniciados no pós-operatório mediato e realizado até seis meses pós-alta

hospitalar reduzem a ocorrência de complicações. (Sobest, 2020).

Para corroborar essa reflexão, um estudo realizado com enfermeiros evidenciou que esses profissionais possuem conhecimentos superficiais sobre os cuidados às pessoas com estomias, dependendo muitas vezes de outros profissionais de saúde para promover um cuidado eficaz (Oliveira; Lopes; Decesaro, 2017).

Vale destacar que as orientações às pessoas com estomias engloba um perfil de pacientes que estão fragilizados, sensibilizados emocionalmente devido a sua nova condição de saúde, devendo o profissional avaliá-lo de forma holística, integral e multidisciplinar (Couto *et al.*, 2021).

O saber da Enfermagem nesse contexto, muitas vezes, é decorrente da socialização do conhecimento dos membros da equipe, visto que a formação profissional é abordada de forma superficial e incipiente além de ser voltada para a teoria (Dalmolin *et al.*, 2020).

Carvalho *et al.* (2019) destacaram a importância do cuidado de enfermagem que se dá por meio das práticas educativas em saúde, valorizando o autocuidado favorecendo uma maior aceitação da nova condição, reduzindo complicações decorrentes das falhas no cuidado adequado e favorecendo consequentemente o melhor convívio social.

No pós-operatório, o enfermeiro evidenciará as orientações de autocuidado, tal como a finalidade, manuseio e substituição de materiais coletores e adjuvantes, ajustes às circunstâncias sanitárias, recursos do domicílio desses pacientes, assim como retirar dúvidas decorrentes do processo de adaptação (Alencar, 2018). O planejamento no processo de cuidar auxilia na adaptação ao elaborar estratégias que favoreçam a pessoa às suas atividades de vida diária e sua reintegração no convívio social (Monteiro *et al.*, 2016).

Dentre os tópicos abordados em alguns estudos, as temáticas mais discutidas foram: higiene e troca do coletor, dieta, produtos adjuvantes, uso de acessórios, vestimentas, vida social e familiar; os assuntos menos abordados: direitos e deveres, religiosidade, sexualidade e complicações (Inca, 2018; Silva *et al.*, 2021)

Com isso, observa-se que o início tardio das orientações de enfermagem dificultam essa adaptação, além de prolongar o processo de reabilitação após a alta hospitalar. Portanto faz-se necessário o uso de estratégias para aquisição de aprendizado, visto que para fortalecer a prática da Enfermagem é fundamental desenvolver um trabalho voltado para assistência

individual, integral e sistematizada ao estomizado (Gomes; Martins, 2016). Com isso, o processo de capacitação desses profissionais deve ser constante, favorecendo uma assistência mais qualificada a esse perfil de paciente (Moraes *et al.*, 2019).

Nesse contexto, acredita-se que a utilização das tecnologias educacionais, como os infográficos animados, promovam uma educação em saúde para pessoas que estão em processo de adaptação com estomias de eliminação intestinal, facilitando o autocuidado e minimizando os riscos de complicações decorrente do cuidado inadequado.

As tecnologias educacionais são recursos didáticos terapêuticos com o intuito de proporcionar maior confiabilidade do indivíduo frente ao seu processo saúde/doença, contribuindo para o autocuidado e qualidade de vida (Coelho, 2023).

4 MÉTODO

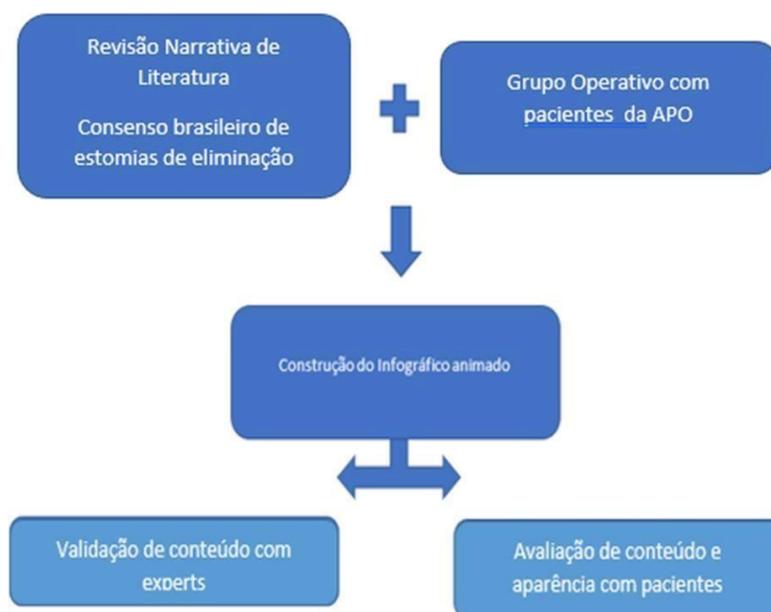
4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo metodológico com desenvolvimento de uma tecnologia educacional - os infográficos animados- com a finalidade de auxiliar os pacientes com estomias de eliminação intestinal em seu autocuidado; bem como orientá-los e seus familiares/cuidadores.

A pesquisa metodológica desenvolve instrumentos envolvendo métodos complexos e sofisticados, incluindo o uso de modelos com abordagem mista. Trata-se de investigações dos métodos para se obter e organizar dados na condução de pesquisas, como o desenvolvimento, avaliação e validação de ferramentas e métodos de pesquisa. Assim, este estudo consiste na construção, avaliação e/ou validação de instrumentos ou técnicas de pesquisa, no intuito de melhorar a confiabilidade e validade de determinado instrumento (Polit; Beck, 2019).

O processo que subsidiou a construção dos infográficos está representado na Figura 1.

Figura 1 - Etapas da coleta de dados, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2023.



Fonte - Elaborado pelo autor, 2023.

4.2 Etapa 1- Revisão Narrativa de Literatura

Para dar sustentação teórica ao estudo procedeu-se a uma revisão narrativa da literatura com a busca em bases de dados relevantes: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Embase, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via PubMed); *ISI Web of Knowledge* via *Web of Science*; *The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Scopus, SCIELO, Google Acadêmico, nos idiomas inglês, espanhol e português. Além dos artigos optou-se em incluir na busca publicações de sociedades e organizações específicas da temática e estudos oriundos de teses e dissertações, considerando os temas abertos e buscando aqueles condizentes com o objeto do estudo.

Essa etapa teve por finalidade definir conceitos e cuidados importantes que embasaram a produção da tecnologia (Echer, 2005).

A pesquisa bibliográfica recorre a fontes secundárias, a fim de buscar contribuições acerca do tema em estudo sob a ótica de diferentes autores (Sá-Silva; Almeida; Guindani, 2009).

A questão norteadora elaborada para esse estudo foi: Quais são os cuidados para pessoas com estomias de eliminação intestinal? A busca foi realizada em junho de 2023 nas bases de dados descritas anteriormente, a fim de verificar as evidências científicas quanto aos cuidados com pessoas com estomias (Quadro 1).

Quadro 1 - Estratégias de busca para revisão narrativa. Florianópolis, SC, Brasil, 2023.

| Fonte de Dados | Estratégias de Busca |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PUBMED/Medline | (("Ostomy"[Mesh] OR "Ostomy" OR Ostomi* OR "Enterostomy"[Mesh] OR "Enterostomy" OR Enterostom* OR "Enterostomal Therapy") AND ("Intestine Small"[Mesh] OR "Intestine, Small" OR Intestin* OR "Intestine Large"[Mesh] OR "Intestine, Large" OR "Large Intestine" AND ("Nursing"[Mesh] OR "Nursing" OR Nurs* OR "Nurses"[Mesh] OR "Nurses") AND ("Adult"[Mesh] OR "Adult" OR Adult*) AND (journal article[Publication Type])) |

| | |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Embase</i> | ((<i>"Ostomy" OR Ostomi* OR "Enterostomy" OR Enterostom</i> <i>OR "Enterostomal Therapy") AND ("Intestine, Small" OR</i> <i>Intestin* OR "Intestine, Large" OR "Large Intestine") AND</i> <i>("Nursing" OR Nurs* OR "Nurses") AND ("Adult" OR</i> <i>Adult*)</i>)) |
| <i>CINAHL</i> | ((<i>"Ostomy" OR Ostomi* OR "Enterostomy" OR Enterostom</i> <i>OR "Enterostomal Therapy") AND ("Intestine, Small" OR</i> <i>Intestin* OR "Intestine, Large" OR "Large Intestine") AND</i> <i>("Nursing" OR Nurs* OR "Nurses") AND ("Adult" OR</i> <i>Adult*)</i>)) |
| <i>Scopus (Elsevier)</i> | ((<i>"Ostomy" OR Ostomi* OR "Enterostomy" OR Enterostom</i> <i>OR "Enterostomal Therapy") AND ("Intestine, Small" OR</i> <i>Intestin* OR "Intestine, Large" OR "Large Intestine") AND</i> <i>("Nursing" OR Nurs* OR "Nurses") AND ("Adult" OR</i> <i>Adult*)</i>)) |
| <i>Web of Science</i> | ((<i>"Ostomy" OR Ostomi* OR "Enterostomy" OR Enterostom</i> <i>OR "Enterostomal Therapy") AND ("Intestine, Small" OR</i> <i>Intestin* OR "Intestine, Large" OR "Large Intestine") AND</i> <i>("Nursing" OR Nurs* OR "Nurses") AND ("Adult" OR</i> <i>Adult*)</i>)) |

Fonte: Elaborado pelo autor, 2023.

Após a realização da revisão narrativa com os cuidados com estomias de eliminação intestinal foi realizado o grupo operativo descrito na sequência com o intuito de identificar os desafios de pessoas com estomias em seu cotidiano para corroborar o conteúdo dos infográficos.

4.3 Cenário do Estudo

Parte do estudo foi realizado na Associação Paranaense dos Ostomizados (APO) sendo esta uma sociedade civil de utilidade pública sem fins lucrativos, que tem por objetivo a promoção e reintegração dos estomizados em seu cotidiano, aproximação entre familiares e membros da APO além do aprimoramento de conhecimentos nas áreas voltadas ao atendimento de pessoas estomizadas (Apo, 2022). O horário de funcionamento da entidade é de segunda às sexta-feiras, das 14 às 17 horas com agendamento prévio.

Na APO, os pacientes são acompanhados por uma equipe multiprofissional, dentre eles, o enfermeiro estomaterapeuta realiza consulta de enfermagem orientando o paciente nos cuidados essenciais quanto a manutenção da integridade do estoma e pele periestomia. O

pesquisador participou dos atendimentos com os enfermeiros ao qual oportunizou o momento de realizar a seleção dos participantes.

Além disso, a APO favorece reuniões mensais sobre discussões voltadas para as pessoas com estomias como cuidados, reabilitação, orientações com profissionais da nutrição, fisioterapia e psicologia. A parceria com a associação para captação de participantes foi fundamental pois a entidade é frequentada por pacientes que já realizam o autocuidado, manipulando os equipamentos coletores e/ou adjuvantes.

4.3.1 Etapa 2- Grupo Operativo

Nessa etapa foi realizado um encontro com oito pessoas ostomizadas que frequentam a APO, a fim de elencar os desafios enfrentados no autocuidado.

O convite para participarem do estudo aconteceu nas dependências da própria instituição após a explicação dos objetivos do estudo, visto que o enfermeiro pesquisador frequenta o serviço uma vez durante a semana para atendimento com esse público.

As pessoas que aceitaram participar procederam à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, permanecendo uma delas com a pessoa ou familiar e a outra sobre posse do pesquisador (APÊNDICE A).

A escolha dos participantes foi aleatória. O critério para encerramento da coleta de dados foi a saturação dos mesmos, que foi atingido com oito pacientes. Conforme Polit e Beck (2018), a saturação dos dados acontece quando os temas e as categorias dos dados se tornam repetitivos e redundantes, de modo que a coleta de maior quantidade de dados já não gera novas informações.

O grupo operativo foi gravado e desenvolvido mediante roteiro com perguntas norteadoras (APÊNDICE C). Foi realizado pelo pesquisador no dia 25 de setembro de 2023 com duração média de 100 minutos, sendo apresentado os objetivos do estudo, destacando a importância deste trabalho para as próximas pessoas que serão atendidas. Cabe ressaltar que, o grupo operativo promove essa interação entre pessoas com características comuns; a fim de facilitar o diálogo e deixar o ambiente interativo foi solicitado uma breve apresentação dos participantes.

O encontro ocorreu em uma sala virtual na Plataforma *Teams*®, on-line e de forma síncrona, sendo realizada uma rodada de grupo operativo visto que os aspectos abordados no encontro contemplaram os cuidados que foram abordados no consenso brasileiro de estomias. A sessão foi transcrita por meio de um programa *Reshape*® para posterior análise do conteúdo.

Após a transcrição do grupo operativo na íntegra pelo pesquisador de forma minuciosa, os dados foram analisados de maneira qualitativa a partir da leitura e interpretação de todos os relatos estabelecendo a relação entre eles (Bardin, 2011).

A partir disso foram extraídas unidades estruturais significantes formando um recorte de relatos e posterior organização em um quadro sinóptico. Em seguida, os dados foram organizados em categorias a partir dos significados das falas das pessoas com estomias.

Para preservação da identificação e garantia de sigilo, os participantes do grupo focal foram identificados por “P”, seguido do numeral correspondente.

4.4 Participantes do estudo

4.4.1 Participantes pessoas com estomias - etapa de construção dos infográficos

Na segunda etapa do estudo, ao qual procedeu o grupo operativo, foram convidados a participar da pesquisa 12 pessoas com estomias que frequentam e estão cadastrados na APO entre o período de 20 de agosto a 10 de setembro de 2023. O convite ao participante foi realizado de forma individual pelo pesquisador e após o aceite, foi formalizado por e-mail ou realizado a assinatura do TCLE na própria associação (APÊNDICE A).

Quanto aos critérios de inclusão foram convidadas pessoas com estomias intestinais há pelo menos três meses frequentadores das reuniões da APO. Como critérios de exclusão definiu-se aquelas pessoas que possuem limitações cognitivas para expressar suas dúvidas no momento da entrevista e/ou usuários estrangeiros que não compreendem o idioma português. Nesta etapa participaram no total oito pessoas.

4.4.2 Validação com participantes *experts*

Os participantes *experts* realizaram a validação do conteúdo dos infográficos. Elencouse como critérios de inclusão enfermeiros estomaterapeutas certificados pela Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), com experiência clínica e produção científica na área.

Para seleção desse comitê de validação foi utilizada uma amostragem não probabilística intencional estabelecendo-se o número mínimo de cinco *experts* (Lynn, 1986).

Nesta etapa participaram 33 enfermeiros, selecionados por meio da técnica de *snowball*, tendo como semente inicial um professor de uma instituição federal com produção científica e experiência clínica na área de estomias, ao qual indicou inicialmente 10 enfermeiros Estomaterapeutas. O convite para esse expert se deu em virtude do mesmo ter participado da construção do consenso de estomias no contexto brasileiro. O convite se deu por meio formal via correio eletrônico com a exposição dos objetivos da pesquisa, após o aceite foi solicitado indicação de estomaterapeutas com *expertise* na área e assim sucessivamente até finalização da coleta de dados.

Os experts que manifestaram interesse em participar da pesquisa receberam por e-mail o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) e o formulário no Google Forms (APÊNDICE E) com os infográficos e questões relacionadas ao conteúdo da tecnologia educacional. Nos casos de negativa, não resposta ao convite no prazo de cinco dias ou desistência, outro profissional com o mesmo perfil foi convidado. Foram convidados 40 enfermeiros *experts*, ao qual 33 responderam o formulário para validação do conteúdo, sendo realizada uma rodada com o grupo de *experts* que aceitaram participar da pesquisa.

4.4.3 Participantes pessoas com estomias - etapa de avaliação dos infográficos

Para a etapa de avaliação semântica e de aparência dos infográficos, o convite foi realizado para 20 pessoas com estomias, tendo a devolutiva de 18 participantes.

Para a seleção foi utilizada uma amostragem não probabilística intencional

estabelecendo-se o número mínimo de cinco pessoas (Lynn, 1986).

Quanto aos critérios de inclusão foram convidadas pessoas com estomias intestinais há pelo menos três meses, de várias regiões do Brasil. Como critérios de exclusão definiu-se aquelas pessoas que possuem limitações cognitivas para expressar suas dúvidas no momento da entrevista e/ou usuários estrangeiros que não compreendem o idioma português.

O convite se deu por meio formal via aplicativo WhatsApp com a exposição dos objetivos da pesquisa. Após o aceite foi solicitada assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e enviados os infográficos e questões relacionadas à avaliação semântica da tecnologia educacional.

4.5 Operacionalização do estudo

A tecnologia educacional foi operacionalizada mediante etapas sugeridas por Echer (2005): busca de estudos científicos na literatura, seleção de informações importantes e alterações da linguagem dessas informações encontradas tornando-as acessíveis, e a qualificação através da avaliação do instrumento.

A primeira etapa do estudo se deu com a realização de uma revisão narrativa e fundamentada no consenso brasileiro de cuidados a pessoas adultas com estomias de eliminação. Posteriormente foi realizado um grupo operativo com pessoas com estomias intestinais para identificar quais foram os maiores desafios na realização do autocuidado à sua nova condição.

Após a realização das etapas descritas anteriormente fundamentaram a construção do infográfico animado, consistindo nas etapas de pré-produção, produção e pós-produção. A avaliação do conteúdo foi feita pelos pacientes da APO (avaliação semântica) e pelos *experts* (validação de conteúdo).

Para a coleta dos dados foram utilizadas diferentes técnicas em distintas etapas, descritas posteriormente, com o intuito de atingir os objetivos propostos.

4.6 Etapa 3- Elaboração dos infográficos

As etapas são apresentadas e descritas na Figura 2.

Figura 2 - Etapas do processo de produção da animação digital, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2024.



Fonte: Adaptado de Winder e Dowlatabadi, 2011.

4.6.1 Pré-produção

A etapa de pré-produção é a fase inicial em que as ideias e o cunho criativo são colocados em prática. As fases que a compõem são a construção de um roteiro, a direção de arte, a gravação de voz, o storyboard e o animatic (Mascarenhas, 2017).

Nessa etapa, o autor desenhou as possibilidades de como seria construído todo o enredo da história, envolvendo possível cenário para o desenrolar do conteúdo a ser disponibilizado às pessoas com estomias. A criação dos personagens foi desenvolvida nessa etapa, trazendo para os infográficos um diálogo entre a pessoa que foi submetida ao procedimento cirúrgico para a construção da estomia e o enfermeiro que o orienta além dos possíveis cenários que poderiam ter relação com as falas.

Nesta etapa foi realizada a validação de conteúdo baseado no julgamento de um grupo de *experts* em estomaterapia, ocorridos no período de abril de 2024. O vídeo foi apresentado para 40 enfermeiros *experts* sendo apreciado por 33 enfermeiros para validação do conteúdo, sendo realizado uma rodada de validação.

Os estudos de validação são compreendidos pela verificação com precisão do grau em que um determinado instrumento se encontra adequado para atender seu propósito. Isto é, quando se submete um instrumento ao procedimento de validação verifica-se o objetivo pelo qual ele foi elaborado e está sendo usado e não propriamente o instrumento em si (Alexandre;

Coluci, 2011).

Para a validação de conteúdo com os *experts* foi elaborado um questionário no Google Forms (APÊNDICE E) organizado em duas partes: na primeira, a caracterização dos experts; na segunda, seis questões para avaliação do conteúdo de cada item do roteiro individualmente. Utilizou-se uma escala de Likert, com pontuação de um a cinco: Discordo Totalmente (1), Discordo Parcialmente (2), Não concordo, nem discordo (3), Concordo Parcialmente (4), Concordo Totalmente (5). Ademais foi acrescentado uma questão aberta para que os experts fizessem seus comentários e sugestões relacionados às modificações que deveriam ser realizadas nos itens. Os dados foram armazenados na planilha do Microsoft Excel.

Para calcular a concordância dos experts sobre o conteúdo e aparência foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mede a porcentagem de experts que concordaram sobre determinados aspectos da tecnologia e de seus itens (Alexandre;Coluci, 2011). O IVC foi calculado utilizando a fórmula abaixo (Polit; Beck; Owen, 2007), conforme ilustrado na figura 3.

Figura 3 - Cálculo do IVC para os *experts*, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2023.

$$IVC = \frac{\text{n}^{\circ} \text{ de respostas "4" ou "5"}}{\text{n}^{\circ} \text{ total de respostas}}$$

Fonte: Wynd;Schmidt; Schaefer, 2003.

Para validação foi considerado um IVC de 0,70 ou mais, sendo critério decisivo para a permanência e aceitação de cada item (Barbosa; Marin, 2009; Goes *et al.*, 2015a; Oliveira; Teixeira; Mota, 2011;Lopes; Fernandes, 2014).

Para avaliação da tecnologia educacional utilizou-se o IVC global a partir da soma de todos os IVC calculados separadamente, dividido pelo número de itens do instrumento (Polit;Beck;Owen, 2007).

4.6.2 Roteiro

O roteiro é a primeira etapa e serve como um guia para que seja possível ter uma visualização da animação mesmo antes dela ser desenvolvida. Auxilia na organização sugerindo-se o uso de perguntas na construção, indicando “o quê”, “por que”, “como” e “onde” (Mascarenhas, 2017).

De acordo com Franco (2017), o roteiro é utilizado como um guia, um início para contribuir na organização da produção, mostrando uma ordem a ser apresentada em sua história.

Para a construção do roteiro foi necessário embasamento nos aspectos teóricos por meio da revisão narrativa e do Consenso brasileiro de estomias de eliminação divulgado em 2020 com os melhores níveis de evidências e grau de recomendação dos cuidados às pessoas adultas com estomias, publicado pela Sobest. Nessa etapa foi detalhado de forma descritiva o que seria importante transmitir para o público-alvo dos infográficos, destacando os principais cuidados de forma objetiva e clara sobre o assunto, a partir da revisão narrativa e do consenso de estomias para evidenciar os principais tópicos a serem abordados e trazer falas aos personagens de fácil compreensão quanto a esses cuidados.

4.6.3 Direção de arte

Conforme as ideias de Winder e Dowlatabadi (2011), nesta etapa houve a definição dos personagens, estilo, animação e cenário. Para tanto, foram realizados encontros virtuais junto com o profissional contratado para auxiliar na construção dos infográficos, a fim de alinhar aspectos específicos como a escolha das cores, personagens, imagens e criação do painel semântico por partes.

O painel semântico foi desenvolvido em textos no Microsoft Word em conjunto com imagens da internet para facilitar o entendimento de todo processo pelo profissional enfermeiro que operacionalizou o infográfico animado. O conteúdo do roteiro foi revisado pelo mestrando e a orientadora e após finalizado, validado por enfermeiros *experts* antes da construção dos infográficos.

4.6.4 Gravação de voz

Durante a produção do material gráfico foram realizados testes de gravação de voz para adequar a narração às imagens, visto que é a voz do narrador que guia o animador a encaixar as imagens (Winder, Dowlatabadi, 2011).

A gravação final foi realizada por meio de um Software Elevenlabs, versão gratuita, ao qual foram escolhidas as vozes para a composição dos infográficos, sendo necessário duas vozes para caracterizar os personagens nominados de Callista e João.

4.6.5 O *storyboard*

O esboço é o local, onde as imagens ou ilustrações são organizadas para que se tenha uma pré-visualização da animação. Esta etapa permite erros possíveis, que ainda possam ser ajustados, até a construção final da ordem das imagens (Franco, 2017; Mascarenhas, 2017).

Como referência utilizou-se o painel semântico com a descrição das falas apresentadas nos infográficos, dando uma noção do produto final. Nesta etapa foram construídas as imagens, painéis e cores.

4.6.6 O *animatic*

O *animatic* é o método usado para acertar o tempo da animação gerado pela combinação dos painéis de *storyboard* com os áudios gravados, onde constrói-se o animatic movendo a ação de cada painel com o respectivo diálogo (Winder, Dowlatabadi, 2011).

Após concluída a produção da narração foi iniciada animação baseada no tempo da fala da personagem, para favorecer uma sincronia entre o que estava sendo falado e o que estava sendo exposto visualmente. O *software* utilizado foi o *Animaker*, versão gratuita, para a produção do vídeo, sendo entregue a primeira versão no dia 04 de abril de 2024, e após a avaliação dos pacientes foram realizados ajustes para a versão final entregue no dia 24 de abril de 2024.

4.7. Etapa 4- Produção

Nesta etapa realizou-se a Construção da Tecnologia Educacional propriamente dita. A produção para Winder e Dowlatabadi (2011) é a finalização da animação onde se reúne todas as etapas da produção da animação descritas anteriormente. Nesta fase fica à tona o punho e habilidades criativas do animador em parceria com as ideias, textos e imagens selecionadas do pesquisador. Após a defesa, serão realizadas as devidas alterações solicitadas pela banca e adicionado aos infográficos as legendas para facilitar a acessibilidade.

Foram usados os softwares *Elevenlabs* e *Animaker* para a produção dos vídeos sendo o primeiro utilizado para a produção e edição de voz, e o subsequente para produção audiovisual. Os infográficos estão apresentados no tópico Produto.

4.8. Etapa 5- Pós-produção/ Validação do Infográfico

Os infográficos foram apresentados para 20 pessoas com estomias de eliminação intestinal sendo apreciado por 18 delas para avaliação semântica e de aparência.

Outro formulário de avaliação (APÊNDICE D) composto por 20 questões foi construído no *Google Forms* e estruturado em duas partes, sendo uma referente a identificação das pessoas que possuíam uma estomia de eliminação intestinal, e outra para avaliação semântica e aparência do infográfico. Cada item foi respondido conforme a escala Likert de um a três pontos: Concordo (3), Não concordo, nem discordo (2) e Discordo (1), e com espaços para inserção de comentários e/ou recomendações. O IVC foi calculado conforme apresentado na figura 4. Os dados foram armazenados em uma planilha *Microsoft Excel*.

Figura 4 - Cálculo do IVC para os pacientes, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2023.

$$\text{IVC} = \frac{\text{n}^\circ \text{ de respostas "3"}}{\text{n}^\circ \text{ total de respostas}}$$

Fonte: Wynd; Schmidt; Schaefer, 2003.

Para validação foi considerado um IVC de 0,70 ou mais, sendo critério decisivo para a permanência e aceitação de cada item (Barbosa; Marin, 2009; Goes *et al.*, 2015a; Oliveira; Lopes; Fernandes, 2014; Teixeira; Mota, 2011).

Para avaliação da tecnologia educacional utilizou-se o IVC global a partir da soma de todos os IVC calculados separadamente, dividido pelo número de itens do instrumento (Polit;Beck;Owen, 2007).

4.9. Cuidados Éticos

A pesquisa obedeceu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que dispõem sobre as Normas e Diretrizes regulamentares das pesquisas que envolvem Seres Humanos, respeitando-se os princípios éticos, especialmente no que se refere à autonomia, anonimato, sigilo, beneficência, não maleficência e justiça social (Brasil, 2012).

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina para apreciação ética e foi aprovado sob parecer consubstanciado nº 6.538.610 e CAAE 69679323.0.0000.0121 (ANEXO A). Foi solicitado o consentimento da instituição, bem como dos participantes da pesquisa, por meio da aplicação do TCLE (APÊNDICE A).

Em relação aos riscos envolvendo a pesquisa destaca-se que a mesma não acarretou riscos ou danos físicos aos seus participantes. A pesquisa oferece riscos de incômodo ao participante à medida que poderá gerar constrangimento para este em recusar a participação. Desse modo, o participante foi esclarecido de que sua recusa não acarretará quaisquer desconfortos com relação ao responsável pela pesquisa. De qualquer forma foi garantida a possibilidade de desistência e retirada do consentimento, sem prejuízo de nenhuma natureza. Assim, os participantes foram informados sobre a voluntariedade de sua participação, garantia de anonimato e possibilidade de desistência em qualquer etapa da pesquisa. Em nenhum momento serão divulgados os nomes dos participantes da pesquisa, conforme acordado no TCLE. Os dados da pesquisa estão em posse do pesquisador principal e serão eliminados/incinerados após cinco anos.

Quanto aos benefícios, a investigação proporcionou espaços de reflexão e sensibilização dos pacientes sobre o tema e respaldo da literatura, além da construção de estratégias que podem contribuir para a qualidade da assistência e propiciar mudanças na prática assistencial da enfermagem. Esta proposta possui relevância para a profissão e para a sociedade, pois possibilitará maior conhecimento aos pacientes que foram construído uma estomia e para a equipe de enfermagem que saberá quais os cuidados fundamentais, além de contribuir com a melhoria da qualidade da assistência, reduzindo os riscos à saúde,

propiciando segurança, conforto e atendimento adequado a esse perfil de pacientes. Todos os custos referentes à pesquisa foram de inteira responsabilidade do pesquisador. A participação não acarretou nenhum gasto ou gratificação aos participantes.

Os documentos e materiais utilizados e produzidos foram armazenados, mas somente terão acesso a estes os pesquisadores e todo o material foi guardado em local seguro, sob a posse do pesquisador por um período de cinco anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEPESH/UFSC e, após, todo o material será destruído.

5 RESULTADOS

Os resultados foram apresentados de acordo com a Resolução Normativa nº 46/2019/CPG, de 27 de junho de 2019 que define os critérios para elaboração e formato dos trabalhos de conclusão do Programa de Pós-graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem em nível de mestrado da Universidade Federal de Santa Catarina.

5.1 MANUSCRITO 1- PERCEPÇÕES DE PESSOAS COM ESTOMIAS INTESTINAIS PARA O AUTOCUIDADO.

RESUMO

Objetivo: Identificar os desafios para o autocuidado de pessoas com estomias de eliminação intestinal. **Método:** pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, com oito participantes cadastrados em associação de estomizados da Região Sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu em setembro de 2023 de forma virtual. Utilizou-se um roteiro semiestruturado para guiar o grupo operativo, com questões direcionadas ao viver com estomia, desafios/dificuldades, complicações e informações necessárias para o autocuidado. As gravações foram transcritas com o auxílio do software *Reshape* e procedeu-se com a análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** emergiram três categorias: 1) o viver com estomia; 2) o processo do cuidar da estomia; e 3) condições e adaptações da pessoa com estomia. **Considerações finais:** Foi constatada a necessidade de orientações de Enfermagem em todo processo de cuidado, desde a admissão até a adaptação do paciente com a nova condição. Permitiu-se compreender as dificuldades, os desafios e os cuidados essenciais com a estomia de eliminação intestinal, ao qual diante das discussões trazidas pelos pacientes evidenciou as fragilidades quanto às orientações de enfermagem e da equipe de saúde.

Descritores: Estomia. Autocuidado. Colostomia. Ileostomia. Pesquisa Qualitativa.

INTRODUÇÃO

No Brasil no ano de 2021, havia cerca de 400.000 pessoas com estomias intestinais decorrentes de malformações congênitas, tumores, traumas abdominais, doenças inflamatórias intestinais, entre outras doenças (Lima, 2021). Essa condição causa impacto na vida cotidiana das pessoas, que progressivamente vai sendo modificada, uma vez que ocorre a necessidade de adaptação do uso de equipamentos coletores para o controle da incontinência intestinal (Aguiar *et al.*, 2019).

Esse processo de adaptação provoca alterações físicas e psicológicas, que podem influenciar no autocuidado. No início da construção da estomia, as pessoas apresentam dificuldades quanto à autoimagem, insegurança, medo de vazamentos do efluente, presença de flatulência e o receio de incomodar as pessoas em seu entorno (Aguiar *et al.*, 2019; Alencar *et al.*, 2022).

Além disso, essas pessoas vivenciam necessidades de mudanças nos hábitos alimentares, cuidados com a pele periestomal e o acesso a banheiros adaptados (Silva *et al.*, 2021). É fundamental que o enfermeiro tenha uma atenção especial para com essas pessoas, devendo conhecer e compreender os sentimentos que são expressos, favorecendo um melhor entendimento e uma melhor percepção da qualidade de vida, os quais são antecedentes e resultados do processo de autocuidado (Rodrigues; Bicalho e Oliveira, 2020).

Compreender as dificuldades que essas pessoas enfrentam ao longo do processo de adaptação é essencial para realizar orientações que promovam o autocuidado e desenvolver estratégias para promoção de saúde (Jesus *et al.*, 2018). Frente a isso, o objetivo desta pesquisa foi identificar os desafios para o autocuidado de pessoas com estomias de eliminação intestinal.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. O local de estudo foi uma Associação de Pessoas Estomizadas localizada na região sul do Brasil, que atua desde 1989, e que em meados de 2023 atendia mensalmente uma média de 150 pessoas com estomias intestinais e urinárias.

Para o recrutamento dos voluntários realizou-se uma reunião com as pessoas cadastradas no serviço, explicando sobre o desenvolvimento da pesquisa e para aqueles interessados, encaminhou-se um email com o convite e o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE).

Quanto aos critérios de inclusão estabeleceu-se pessoas acompanhadas pela associação de ostomizados, com pelo menos três meses de estomia intestinal e maiores de 18 anos. Os critérios de exclusão foram pessoas com déficit cognitivo pela dificuldade em responder aos questionamentos conforme a percepção do pesquisador.

A coleta de dados foi realizada por meio de um grupo operativo (GO) em um encontro por meio da Plataforma *Teams* com oito participantes, em setembro de 2023, com duração de uma hora e quarenta minutos. A técnica do GO é um trabalho com grupos cuja finalidade é promover a aprendizagem com as pessoas envolvidas. Aprender em grupo significa uma leitura crítica das suas realidades, com atitude de investigar, abrindo dúvidas para as novas inquietações (Bastos, 2010).

A etapa de coleta de dados foi norteada por meio de um roteiro sistematizado com as perguntas: Como é viver com uma estomia intestinal? Se fosse realizar um vídeo com informações de cuidados com estomias, quais seriam essas orientações? Quais foram os maiores desafios com relação aos cuidados com estomias? Você teve ou tem alguma complicação? A finalização deu-se quando ocorreu a saturação de dados, a partir do momento em que as vivências e as respostas dos entrevistados começaram a se repetir.

A análise do material foi desenvolvida pelas etapas propostas por Bardin: pré-análise, na qual se procedeu a organização do material empírico; exploração do conteúdo; tratamento dos resultados e interpretação, na qual os resultados tornam-se significativos e válidos, gerando categorias empíricas, revelando os elementos constitutivos do fenômeno investigado (Bardin, 2015).

Para a organização das narrativas realizou-se escuta atenta e a transcrição do texto com o auxílio do software *Reshape*. Após a transcrição foi realizada a leitura flutuante das falas dos membros do GO, agrupando as narrativas coincidentes, todo processo foi realizado manualmente sem auxílio de software. A investigação seguiu a lista de verificação do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ).

Para garantir o anonimato das pessoas envolvidas na pesquisa utilizaram-se as letras “P” seguidas de um numeral ordinal para identificá-las conforme ordem das narrativas. Foram respeitados os preceitos éticos da Resolução nº 466, de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e o estudo recebeu autorização do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos por meio

do CAAE nº . 69679323.0.0000.0121 e parecer nº 6.538.610 de uma universidade pública localizada em uma região sul do Brasil.

RESULTADOS

Caracterização dos participantes

A pesquisa incluiu as narrativas de oito pessoas com estomia de eliminação intestinal, sendo sete do sexo feminino e um do sexo masculino, quatro delas eram estomizadas por diagnóstico doença inflamatória intestinal, duas por câncer colorretal, uma por doença congênita de Hirschsprung e uma por perfuração intra-operatória após histerectomia, com idades entre 20 a 83 anos.

Da análise dos dados emergiram três categorias: 1) o viver com estomia; 2) o processo do cuidar da estomia; e 3) condições e adaptações da pessoa com estomia

Primeira categoria: O viver com estomia

Nessa categoria foram identificados nas narrativas dos participantes mecanismos de aceitação e adaptação diante das dificuldades de viver com uma estomia. Os sentimentos envolvidos durante esse processo foram de tristeza, medo e preocupação em relação ao olhar do outro. Todavia, verificou-se relatos de melhora na qualidade de vida pós procedimento e de mudança da percepção sobre a estomia após contato com outras pessoas com a mesma condição.

“[...] no começo eu não aceitava, para mim era muito difícil, às vezes ainda é muito difícil, pelo fato de eu ter uma dermatite [...]” (P1).

“[...] É até agora, é um susto...e aí tô passando por tudo isso agora, não imaginava que fosse passar por isso agora [câncer de intestino], assim, não me acostumando, mas me adaptando à nova rotina [...]” (P6).

“[...] Para mim foi difícil no começo, porque a questão da aceitação. Eu achava que se eu saísse nas ruas, as pessoas estavam olhando [...]”(P4).

“[...] É um pouquinho difícil, mas depois você acostuma com um tempo né [...]” (P7).

“[...] Para mim foi qualidade de vida, pois sofria bastante com a minha doença [doença de Crohn], com várias internações [...] mas

depois da cirurgia de ileostomia eu melhorei bastante, os sintomas sabe [...]” (P2)

“[...] No começo, só tive um pouquinho de tristeza, uma semana. Mas, quando encontrei um menino de 5 ou 6 anos com o mesmo problema que eu...Aí, nunca mais fiquei triste, nunca mais, só procurei alegria [...]” (P8).

“[...] O tamanho do meu estomia não mudou muito, eu usava a placa de dois suportes e depois usei de um suporte só por conta da barriga crescer, tive que trocar muitas placas...mas não mudou muito...deu pouquinho de prolapso...mas foi tranquilo, claro deu aquele medo, meu médico tomou susto porque não foi planejado...a gestação foi bem tranquila [...]” (P4).

Segunda categoria: o processo do cuidar da estomia

Ao serem questionados sobre as principais informações que deveriam receber dos profissionais de saúde para desenvolverem seu autocuidado, as pessoas destacaram higiene e limpeza, vestuário, ambientes (como ida a praia), alimentação, atividades físicas, vida sexual e o que fazer para evitar complicações em relação à pele, como as dermatites; e a eliminação intestinal, como fecaloma.

Um dos pontos centrais é quanto a higiene e limpeza da estomia e da pele periestomia sendo bastante evidenciado nas narrativas além de sinalização de manter as roupas que utilizavam antes da confecção da estomia.

“[...] O principal, sabe? Limpar com água e sabão, não usar nada muito perfumado. Quanto mais... o sabão duro e sem cheiro por causa da pele, assim, para não irritar [...]” (P3).

“[...] evitar produtos com perfume, sempre usar sabonetes neutro para lavar, aconselho sempre usar sabão de coco, sabão de coco, eu uso para tudo [...]” (P2).

“[...] acho que a questão do banho mesmo, a questão da praia como as meninas falaram [...]” (P4).

“[...] Questão de que, assim, não precisa deixar de usar roupas que usava antes. A bolsa não vai te impedir de usar um vestido justo, uma calça justa [...]” (P3).

Outro cuidado discutido é referente a alimentação, sendo citado por todos os participantes. Em relação a esse aspecto foi destacado a importância da pessoa reconhecer

quais alimentos que são constipantes ou laxativos para uma melhor adaptação e regularidade das fezes. Outra preocupação dos entrevistados são com os alimentos que produzem gases denotando receio de ficar com odor desagradável próximo às pessoas, além da preocupação com exercícios físicos.

“[...] Questão da alimentação, tem algumas comidas que ficam bem fedido (a estomia). O gás tipo peixe fica bem fedido [...]” (P3).

“[...] E sobre comida também. Alimentos que prendem muito o intestino, evitar. Que às vezes pode obstruir tanto, que pode criar aquelas pedras (fecaloma) e pode perfurar. Tipo, evitar comer muita pipoca, não é parar, é não comer exageradamente [...]” (P2).

“[...] Como tem alimentos que nem...tem alimentos que dão um cheiro bem forte, então a pessoa tem uma noção, se comer isso pode ter um cheiro mais forte [...]” (P4).

“[...] O médico falou que eu tenho que comer a cada duas horas, tomo bastante líquido e o exercício me ajudou no funcionamento do intestino...caso a pessoa for fazer algum exercício, usar cinto para evitar prolapso e hérnia [...]” (P2).

Como a maioria dos participantes apresentavam vida sexual ativa foram elencadas as dificuldades nas orientações quanto aos cuidados no ato sexual, seja referente ao equipamento coletor antes e após o ato, seja nas discussões quanto à sua nova condição.

“[...] A questão da sexualidade, acho que é um tabu...muita gente fica com medo de se relacionar, a questão de falar...conheci meu marido há seis anos atrás e fiquei com muito medo de falar que era estomizada [...]” (P4).

“[...] Eu esvazio a bolsa sempre e confiro se ela está bem grudada, e se não está, tipo, há a possibilidade de desgrudar [...]” (P3).

“ [...] Em relação ao ato em si...meio que posições que ficam muito próximas assim, não é sempre, não que eu deixe de fazer mas eu cuido sabe, mas eu acho essa parte bem tranquilo...já ouvi pessoas falarem que na hora do ato tem que esconder a bolsa, eu não, sou eu a bolsa e é isso [...]” (P3)

Terceira categoria: Condições e adaptações da pessoa com estomia

Nesta categoria, é discutido sobre a rede de apoio que iniciou após a confecção de uma estomia na vida do paciente, com o intuito de melhora da qualidade de vida e minimizar

os efeitos de um procedimento que gera impactos biopsicossociais. Alguns pacientes buscavam apoio através de amigos, familiares ou outras pessoas que já possuíam uma estomia, e através desse suporte emocional, muitos pacientes conseguiram passar por essa situação de uma forma mais segura e tranquila conforme os relatos.

“[...] Eu fazia várias perguntas para elas (amigas), ‘conversavam’ sobre...trocava várias figurinhas sobre como era ser estomizada, e isso vai me dando conforto assim, muita segurança e tranquilidade para encarar a minha cirurgia [...]” (P5).

“[...] O meu marido sempre me ajudou muito nessa parte, ele sempre me acalmou, vamos para casa bora tomar banho e ele sempre foi tranquilo [...]” (P1).

“[...] Não foi tão difícil para mim se adaptar pois eu já convivia com a P4 (irmã), e como eu estava com muito internamento, para eu fazer a cirurgia de colostomia era ter uma qualidade de vida, não conseguia estudar, trabalhar, e depois da cirurgia eu não fiquei mais internada...eu consigo fazer tanta coisa agora [...]” (P3).

Outros entrevistados já demonstraram estar adaptados à sua nova condição. Um deles evidenciou que a condição de ser estomizada não era o problema, mas sim a acessibilidade dos locais para facilitar os cuidados com a estomia em seus vários contextos sociais.

“[...] Viver com ostomia eu não tenho nenhum problema, inclusive eu gosto de falar sobre até porque a gente falando, a gente vai conscientizando as pessoas [...]. No dia a dia eu não tenho problema com a estomia mas eu tenho problema com as barreiras, obstáculos dos locais que eu frequento que não me dão uma acessibilidade mesmo... é questão de banheiro, lá não tem banheiro adequado (universidade que estuda), no shopping não tem banheiro. O que mais me incomoda é eu ir no banheiro que diz que é PCD mas só tá planejado para pessoa que é cadeirante [...]” (P5).

DISCUSSÃO

As percepções dos entrevistados destacam que no início da construção da estomia houve dificuldades de aceitação, tanto pelo aspecto da autoestima quanto das mudanças da atividade de vida diária, como aprender a manipular o equipamento coletor, higienização da estomia, entre outros cuidados. Frente ao exposto, a qualidade de vida (QV) de pessoas com estomias é influenciada por diversos fatores como: aceitação, adaptação às mudanças, autoestima, autoimagem, complicações de estomias, adaptação no uso de equipamentos coletores. Com isso faz-se necessário o auxílio de uma equipe multiprofissional capacitada

para auxiliar na sua reabilitação, buscando um nível de satisfação e QV fazendo com que este se sinta mais saudável (Maciel *et al.*, 2018).

Além disso, a pessoa com estomia poderá necessitar nesse período de internações hospitalares gerando complicações e/ou incapacidades. Com isso, pauta-se a importância do familiar em exercer a função de acompanhante e mitigar o sofrimento no decorrer de seu processo de saúde (Simon, 2020). Observa-se que a estomia impacta significativamente na qualidade de vida dos pacientes, principalmente por medo, constrangimento, e preocupação em relação a fisiologia intestinal, que pode interferir no status e vida social destes (Jesus *et al.*, 2021; Pezzi Junior *et al.*, 2023). Silva *et al.*, (2021), reforça a importância da compreensão acerca das peculiaridades da estomia, minimizando os sintomas da ansiedade, depressão e da interrupção do tratamento precoce, através da conscientização com base na educação em saúde.

No estudo desenvolvido por Salomé *et al.*, (2017) com 44 pacientes atendidos em um polo de atenção a pacientes estomizados na cidade de Porto Alegre foi evidenciado que a autoestima e imagem corporal são as condições que mais repercutiram na vida dessas pessoas causando sentimentos negativos referentes ao corpo, da mesma forma observou-se que os próprios pacientes controlavam o seu estado de saúde e não acreditavam que outras pessoas (médicos, enfermeiros, amigos, familiares, e outros) poderiam auxiliar em sua melhora, no entanto, há divergências pois alguns participantes relatam sobre a importância da rede de suporte social para lidar com essa nova condição.

Vale enfatizar a relevância da rede social como geradora de saúde, uma vez que as relações estáveis e ativas protegem os indivíduos do adoecimento, auxiliam na utilização dos serviços de saúde promovendo celeridade no processo de cura, bem como o suporte familiar, necessários para estimulação do convívio em sociedade, favorecendo a retomada das atividades anteriormente realizadas (Simon *et al.*, 2020).

Na categoria, o viver com estomia é fundamental destacar o papel da integridade da pele na aceitação do processo saúde-doença, visto que uma das participantes destacou que a condição de vida dela não é considerada melhor devido à recorrência de dermatites periestomais. A dermatite periestomal também foi a principal complicação em um estudo com pacientes em pós-operatório de ressecção de tumor de reto, incidindo em 40,74% dos casos, provocando impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes. Diante de tais situações é necessário uma conscientização, em especial a equipe médica da importância da realização da

demarcação pré-operatória, com a finalidade de reduzir as complicações no pós-operatório promovendo a manutenção do autocuidado (Costa *et al.*, 2017; Sobest, 2020).

Percebe-se na prática clínica o desconhecimento por parte da equipe de saúde sobre a importância da demarcação cirúrgica por um enfermeiro estomaterapeuta ou habilitado, visando evitar complicações e proporcionar uma localização adequada para melhor adaptação do equipamento coletor. Além disso, é uma oportunidade do enfermeiro adentrar sobre o assunto, discutindo com o paciente o porquê da realização da estomia, como ele voltará do procedimento, entre outros questionamentos suscitados nesta primeira consulta de enfermagem.

Diante desse contexto é base do planejamento do enfermeiro, a compreensão das dificuldades enfrentadas pelas pessoas com estomias, intervindo em estratégias educativas que evidenciam as necessidades e capacitando essa população, aliado aos familiares, como parceiros nesse processo educativo no intuito de promoção do conhecimento e das habilidades fundamentais para o autocuidado (Silva *et al.*, 2022). Com isso, além dos desafios do procedimento cirúrgico da construção da estomia e da adaptação, às pessoas com estomias precisam de mecanismos de educação em saúde e utilização de técnicas e recursos acessíveis voltados para o autocuidado, prevenção e recuperação de complicações, proporcionando uma assistência segura (Silva *et al.*, 2019).

Uma das necessidades da pessoa com estomia, concerne ao vestuário, para que a mesma se sinta confortável e autoconfiante. Nesse sentido, recomenda-se a escolha de tecidos com fibras naturais, modelagem mais larga para que não evidenciem, apertem ou abafem a estomia e o equipamento coletor. Recomenda-se como escolha a opção por cores estampadas ou escuras pois refletem menor luminosidade, proporcionando um aumento da confiança do usuário em casos de vazamentos, além do uso de uma faixa sobressalente na altura da cintura na peça de vestuário (Brilhante *et al.*, 2021). Os autores Godinho (2017) e Krone, Oliveira e Rizzi (2020) ressaltam requisitos quanto ao vestuário inclusivo, deve-se levar em conta os anseios sociais de autorrealização dos indivíduos, eficiência, eficácia, vestibilidade, maleabilidade e conforto, para os distintos ambientes.

Foi levantado pelos participantes sobre a realização de atividade física e do uso de dispositivos para evitar complicações, como cintos que auxiliam na protrusão da estomia, assim como para a ocorrência de hérnias decorrentes do exercício que demande maior esforço físico, sendo este um cuidado pouco comentado na alta do paciente em ambiente hospitalar.

De acordo com Freitas *et al.* (2022) para o desenvolvimento de estilo de vida saudável é fundamental a prática de atividades físicas sem muito esforço, manutenção de uma dieta adequada e sono/repouso regulados com atenção à fixação do equipamento coletor.

Outro quesito abordado foi em relação a sexualidade, visto que a maioria deles apresentavam atividade sexual ativa, sendo uma temática considerada pelos participantes ainda como um tabu. Em entrevista com cônjuges ao qual tinha parceiros com estomias, foi evidenciado relatos que variaram entre ausência de alterações na sexualidade até a mudança radical como abandono da prática, sendo necessário buscar ferramentas internas e/ou externas para reestruturar a identidade do casal.

Em relação ao gênero masculino, a estomia remete a repercussões negativas no que tange à sexualidade, seja relacionada ao luto pelo membro “invisível” amputado, ou ainda através da perda da autoconfiança e de controle das eliminações intestinais, assim como no que diz respeito a masculinidade (Pereira, 2017; Meira *et al.*, 2020).

É importante que o profissional de saúde ofereça conhecimento e promova apoio para encorajar os casais a exercer a sua sexualidade de forma ativa e alternativa (Santos *et al.*, 2019). Nesse sentido, vale ressaltar a importância da tomada de decisão segura acerca da implementação de práticas na realização do cuidado ao homem em vivência de estomia intestinal e da manutenção da sexualidade saudável (Meira *et al.*, 2020).

Para isso é essencial que os profissionais de saúde criem habilidades com a sensibilidade, conhecimentos e identifiquem momentos apropriados para abordar o tema sexualidade. No homem estomizado percebe-se problemas de disfunção erétil, e nas mulheres ocorrem barreiras quanto à imagem corporal, em vista disso, alguns medos e anseios surgem em relação à sexualidade, dentre eles o descolamento do equipamento coletor no ato, rejeição na relação sexual e a vergonha de expor seu corpo (Silva *et al.*, 2022). Nos questionamentos voltados para a sexualidade, a maioria dos entrevistados apresentavam parceiros e em suas narrativas o receio era referente ao início do relacionamento com o medo do outro não aceitar a nova condição, principalmente no que se refere ao medo do descolamento do equipamento coletor.

A limpeza da estomia e cuidados com a alimentação são dificuldades recorrentes que acarretam inúmeras dúvidas aos pacientes. Shoji *et al.*, (2017) afirmam que as orientações devem abordar questões essenciais relacionados à construção da estomia e cuidados como

troca do equipamento coletor, higiene da pele periestoma, troca e aquisição do equipamento coletor, prevenção de complicações e produtos adjuvantes que são utilizados para cuidado com o estomia. Corroborado pelo estudo de Silva *et al.*, (2022) onde observou que muitas pessoas, após recente confecção da estomia, referem dificuldade quanto à higiene do estoma e manuseio do equipamento coletor para troca e esvaziamento, o que pode ser esclarecido a partir da necessidade de conhecimento e habilidade para cada paciente.

Recomenda-se ainda que, na consulta do enfermeiro, alguns quesitos devem ser esclarecidos principalmente nos cuidados com a alimentação, visto que os questionamentos e preocupações são recorrentes quanto a ingesta de alimentos constipantes que podem causar distensão, dor abdominal e desconfortos (Sobest, 2020). A dieta deverá ser livre, variada e fracionada respeitando as preferências pessoais, devendo o paciente testar os efeitos dos alimentos na estomia de eliminação intestinal e discutir com os profissionais sobre o impacto de determinados alimentos no dia a dia para posteriores adequações (Sobest, 2020). Tais orientações devem estar focadas nas estratégias e cuidados visando minimizar complicações como diarreia, o que poderá provocar uma troca recorrente do equipamento coletor além do risco do desenvolvimento de dermatite da pele periestomia associada a contato com efluentes e manuseio inadequado do equipamento coletor como recorte errôneo em relação ao tamanho da estomia (Silva *et al.*, 2022).

Além do acompanhamento com enfermeiro, é pertinente que a pessoa estomizada tenha um acompanhamento nutricional visando a prevenção da desnutrição, deficiências de vitaminas e sais minerais favorecendo uma qualidade alimentar condizente com suas necessidades. Corroborado por Selau *et al.*, (2019) os quais destacam a necessidade da pessoa com estomia em ter um acompanhamento individualizado, com o intuito de estabelecer um trânsito intestinal adequado, prevenir a desnutrição e o déficit de vitaminas, proporcionando uma melhora na qualidade alimentar e no perfil dos indivíduos.

De acordo com Miranda *et al.* (2022) é crucial que o profissional transcenda o aspecto biológico, valorizando as habilidades socioafetivas e as relações terapêuticas entre os profissionais de saúde e a pessoa em processo de adoecimento. Ainda ressalta a necessidade do enfermeiro estomaterapeuta em se apropriar das diversas tecnologias (leve, leve-dura e dura) como pilares para promover o autocuidado e a educação em saúde. Pozebom e Viégas (2022) concluíram que na assistência do enfermeiro a educação em saúde deve ser uma etapa do planejamento no seu processo de cuidar, desenvolvendo as aptidões para o autocuidado e

consequentemente independência do paciente.

Considera-se relevante o esclarecimento dos direitos do paciente estomizado, conforme determina a Portaria nº 400, que trata sobre as diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Estomizadas, em que são preconizadas ações direcionadas, por meio de intervenções de natureza interdisciplinar, bem como o pleno atendimento às suas necessidades desde a prescrição, fornecimento e adequação de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança (Brasil, 2009; Brasil, 2019).

Para Rosado (2019) a acessibilidade de pessoas com deficiência em uma sociedade requer a construção de novas formas de sobrevivência, assim definindo os padrões desejáveis, assegurando que as políticas públicas estruturam uma sociedade na qual possibilita o convívio democrático de todos em distintos contextos sociais.

Por fim, enfatiza-se a importância dos cuidados voltados para esse perfil de pacientes na perspectiva de contemplar aspectos procedimentais, psicoemocionais e socioculturais para a reabilitação e sobrevivência de qualidade enquanto direito de cidadania, proporcionando melhoria na qualidade de vida, bem como o acesso a rede de apoio (Rosado, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pessoas com estomia intestinal possuem a percepção de que são necessários mecanismos de aceitação e adaptação diante das dificuldades de viver com uma estomia. Os sentimentos iniciais envolvidos durante esse processo inicialmente são marcados por tristeza, medo e preocupação; mas que podem ser transformados para sentimentos que favoreçam uma melhora na qualidade de vida pós procedimento e de mudança da percepção sobre a estomia, principalmente após contato com outras pessoas na mesma condição.

Nesse processo identificaram que devem receber dos profissionais de saúde informações essenciais para desenvolverem seu autocuidado, com destaque para higienização e limpeza do equipamento coletor, orientações sobre cuidados com a pele periestoma, nutrição, vestuário, atividades físicas e vida sexual. O apoio da rede de suporte social e acessibilidade propiciam uma mudança dessa percepção inicialmente negativa para um processo de viver mais seguro e tranquilo. Permitiu-se compreender as dificuldades, desafios e os cuidados essenciais com a estomia de eliminação intestinal, ao qual diante das discussões trazidas pelos pacientes percebeu-se as fragilidades inerentes às orientações de Enfermagem quanto a cuidados básicos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, F.A.S *et al.* Colostomia e autocuidado: Significados por pacientes estomizados. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v.13, n.1, p. 105-10. 2019.

ALENCAR, T.M.F *et al.* Cuidados de Enfermagem aos pacientes com estomia: análise a luz da teoria de Orem. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S.L.], v. 96, n. 37, p. 1-20, 4 fev. 2022. *Revista Enfermagem Atual*. <http://dx.doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.37-art.1274>.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Portugal: Edições 70, 2015.

BASTOS, Alice Beatriz B. Izique. A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. **Psicólogo informação**, 2010, 14.14: 160-169.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia**. Brasília, 2021. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf>. Acesso em 03 jan 2023.

BRASIL. Decreto n. 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p. 5, 03 dez. 2004. Disponível em:

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2004/decreto-5296-2-dezembro-2004-534980-publicacaooriginal-21548-pe.html>. Acesso em 03 jan 2023.

BRILHANTE, Mariana Luísa Schaeffer *et al.* Ostomia e vestuário: cartilha de desenvolvimento de vestuário para pessoas ostomizadas. **ModaPalavra e-periódico**, v. 14, n. 33, p. 155-179, 2021.

CARDOSO, Danyelle Braga Rodrigues *et al.* Sexuality of people with intestinal ostomy. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [S.L.], v. 16, n. 4, p. 576, 4 ago. 2015.

COSTA, J. M. *et al.* Complicações do estomia intestinal em pacientes em pós-operatório de ressecção de tumores de reto. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 2017, n. 11 out. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2017-v.2017-n.0-art.545>. Acesso em: 04 dez. 2023.

COUTO, J. A. *et al.* Orientações de enfermagem a pacientes ostomizados: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, e31310918086, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i9.18086.

FRANCO, G.A. 2017. **Tempo de produção em animação 2d: abordagem para estimativa de tempo das etapas de realização**. TCC (Trabalho Conclusão de Curso Design - Centro de Comunicação e Expressão) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/177187> Acesso em 02 jan. 2024.

FREITAS *et al.* Orientações de enfermagem para pessoas com estomia intestinal em cenário extra hospitalar: scoping review. **Rev Enf UERJ**. Rio de Janeiro, v. 31 n. e68677, p1-8.

Disponível em:

<<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/06/1437529/68677-orientacoes-port.pdf>>.

Acesso em 20 jan 2024.

GODINHO, S. de S. Além das aparências. **Moda Palavra e periódico**, Florianópolis, v. 10, n. 19, p. 82-97, jan./jul. 2017. Disponível em: <https://bit.ly/3yPtvdU>. Acesso em: 20 mar. 2021.

KRONE, S. M. F.; OLIVEIRA, A. H. P. de; RIZZI, S. Desenvolvimento de vestuário para crianças com deficiência visual: uma abordagem inclusiva. **Projética**, Londrina, v. 11, n. 1, p. 246, 1 jun. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2OY3k22>. Acesso em: 20 out. 2020.

LIMA, E. **Dia Nacional dos Ostomizados chama atenção para o combate ao preconceito**. Fundação Oswaldo Cruz. 16 nov. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/dia-nacional-dos-ostomizados-chama-atencao-para-o-combate-ao-preconceito>. Acesso em: 25 jun. 2022.

MIRANDA, K. de S. et al. Convivendo com uma estomia intestinal: impacto no estilo de vida, aceitação da doença e cuidados. **Colloquium Vitae**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 21-31, 15 dez. 2022. Associação Prudentina de Educação e Cultura (APEC). <http://dx.doi.org/10.5747/cv.2022.v14.v345>.

MACIEL, D. B. V., et al. Quality of life of people with definitive intestinal ostomies: an integrative review. **Rev Enferm Atual [Internet]**, 2018.

MEIRA, Isabella Felix de Araújo, *et al.* Repercussions of intestinal ostomy on male sexuality: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020, 73: e20190245. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0245>.

NASCIMENTO, B.K.B. do. **Estomia e gestação: como é abordado na literatura?**. Orientadora: Dra. Ana Lúcia da Silva. 28f. TCC (Graduação)- Curso de Enfermagem, Universidade de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/21693/1/2017_BrenaKellyBarrosdoNascimento.pdf. Acesso em 03 dez 2023.

OREM, Dorothea. **Nursing Concepts of practice**. 8ª ed. Boston: Mosby, 2006.

PEREIRA, A.; SOUSA, A. R.; PEREIRA, A. Masculinidades e saúde do homem. Sousa AR, Pereira A. **Saúde de homens: conceitos e práticas de cuidado**. Águia Dourada: Rio de Janeiro, 2017.

PEZZI JUNIOR, Sadi Antonio et al. Associação do uso da escala de qualidade de vida com a melhoria do autocuidado de pacientes estomizados: Revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 3, p. e023122-e023122, 2023.

POZEBOM, Nildete Vargas; VIÉGAS, Karin. Digital health and self-care in people with intestinal ostomies: an integrative review. **Estima, Brazilian Journal Of Enterostomal Therapy**, [S.L.], p. 1-9, 10 dez. 2021. SOBEST Associação Brasileira de estomaterapia. <http://dx.doi.org/10.30886/estima.v19.1127> in. Acesso em 04 dez 2023.

RIBEIRO, W.A; ANDRADE, M. Perspectiva do paciente estomizado intestinal frente a implementação do autocuidado. **Revista Pró-Univers SUS**. 2020 Jan/Jun; 11 (1): 06-13. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2214/1386>. Acesso em 15 jan 2024.

RODRIGUES, H.A; BICALHO, E.A.G.; OLIVEIRA, R.F. dos S. Cuidados de Enfermagem

em pacientes ostomizados: uma revisão integrativa de literatura. **Psicologia e Saúde em Debate**, [S.L.], v. 5, n. 1, p. 110-120, 15 jul. 2019. Psicologia e Saude em Debate. <http://dx.doi.org/10.22289/2446-922x.v5n1a9>. Acesso em 18 dez 2023.

ROSADO, Sara Rodrigues. **Equipamentos coletores/adjuvantes de estomizados intestinais e a assistência especializada: a acessibilidade para o alcance da reabilitação**. 2019. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

SALOMÉ, G. M. et al. Health locus of control, body image and self-esteem in individuals with intestinal stoma. **Journal Of Coloproctology**, [S.L.], v. 37, n. 03, p. 216-224, set. 2017. Georg Thieme Verlag KG. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcol.2017.04.003>. Acesso em 04 dez 2023.

SANTOS, F. S. i et al. Perception of spouses of people with intestinal ostomy on the sexuality of the couple. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 23, p. 1-9, 2019. Universidade Federal de Minas Gerais - Pro-Reitoria de Pesquisa. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190065>. Acesso em 18 dez 2023.

SELAU, C. M. et al. Perception of patients with intestinal ostoy in relation to nutritional and lifestyle changes. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, p. 1-13, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0156>.

SHOJI S. et al. O cuidado de enfermagem em estomaterapia e o uso das tecnologias. **ESTIMA**, v.15 n.3, p:169-177, 2017.

SILVA, I. P. da *et al.* Autocuidado de pessoas com estomias intestinais. **Reme-Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 26, p. 1-9, 8 abr. 2022. Universidade Federal de Minas Gerais - Pro-Reitoria de Pesquisa. <http://dx.doi.org/10.35699/2316-9389.2022.38661>.

SIMON, Bruna Sodr e et al. A família no cuidado   pessoa com estomia de elimina o: fun es da rede social. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 4, p. 902-912, 2020. Disponível em:<<https://repositorio.ufsm.br/handle/1/22209>>. Acesso em 04 dez 2023.

SILVA, J. O. et al. (2019). Qualidade de vida nos doentes ostomizados – estudo usando o questionário Stoma-care QoL – influência de alguns dados clínicos e demográficos na QoL. *J Coloproctol*, 39(1), 48-55.

5.2 PRODUTO

5.2.1 INFOGRÁFICO EDUCACIONAL ANIMADO

PREÂMBULO

De acordo com a Associação Brasileira de Ostomizados, no ano de 2020, aproximadamente 300 mil pessoas conviviam com uma estomia intestinal (Druzian *et al.*, 2021).

A assistência a nível hospitalar a pacientes estomizados é um desafio para a equipe de enfermagem. O acompanhamento das alterações clínicas e a associação de orientações e processos de educação em saúde promovem um aprendizado relevante no processo de adaptação e no desenvolvimento de habilidades de autocuidado, considerando também as reações emocionais que permeiam as modificações fisiológicas após a confecção do estoma (Couto *et al.*, 2021).

Para a orientação da pessoas estomizado(a), torna-se imprescindível conhecer os costumes, percepções e atitudes em relação aos outros, aos sentimentos e emoções demonstrados nas mais diversas situações, ao qual promove um meio holístico tornando o processo de reabilitação menos traumático e demorado (Ribeiro *et al.*, 2021).

O envolvimento do(a) enfermeiro(a) com a abordagem de educação em saúde nesse contexto de cuidado para a pessoa com estomia é fundamental para o fortalecimento do seu autocuidado, devendo essa educação em saúde ser abordada tanto para os pacientes quanto seus familiares para o desenvolvimento da sua autonomia e independência (Farias; Nery; Santana, 2018). O(a) enfermeiro(a) por meio do sistema de apoio-educação auxilia essa pessoa(a) a tornar-se um agente de autocuidado (Ribeiro; Andrade, 2020).

Nessa nuance, os infográficos são estratégias viáveis de acesso em dispositivos, como *smartphone*, *tablet*, computador, *notebook*, entre outros, em qualquer tempo e contexto. Estes também são efetivos recursos tecnológicos que favorecem a compreensão e reflexão de vários temas em saúde (Dorneles *et al.*, 2020; Taye *et al.*, 2022).

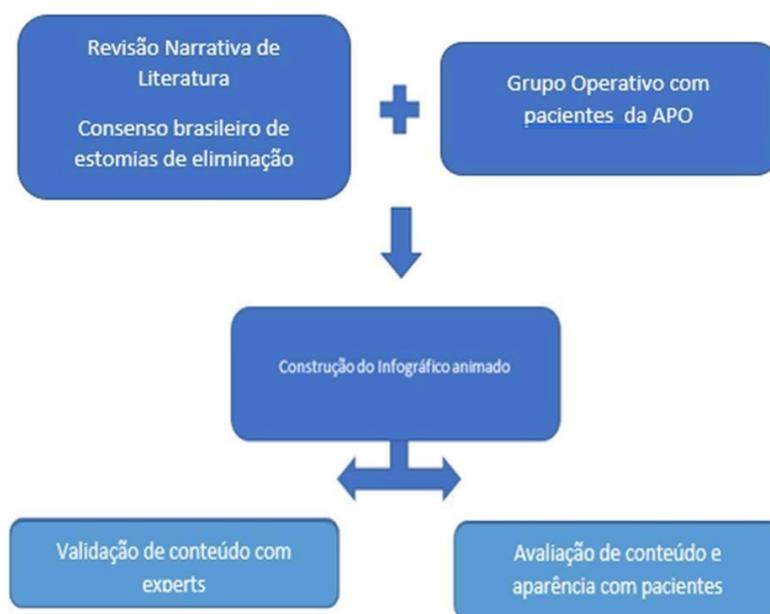
Na realidade investigada muitas vezes a orientação era realizada em um único momento quando o paciente estava aguardando as orientações do enfermeiro especialista para ir de alta hospitalar, o que gerava ansiedade e medo de cuidar da estomia em domicílio.

Assim, o infográfico poderá ser um mecanismo de ensino-aprendizagem para pessoas que vivem com estomias, objetivando promover uma alta hospitalar segura e que promova ao paciente que foi submetido a construção de uma estomia.

Apresentando o produto

A etapas metodológicas seguiu as seguintes fases: revisão narrativa de literatura baseada no consenso brasileiro de estomias de eliminação intestinal, posteriormente foi realizada uma rodada com pessoas com estomias sob os moldes de um grupo operativo. As etapas anteriores subsidiaram a construção do roteiro e arte dos infográficos facilitando o conteúdo que seria abordado, trazendo imagens, textos e sinalizando os cuidados essenciais a pessoas com estomias. Na figura 5 são apresentadas as etapas metodológicas.

Figura 5 - Etapas da coleta de dados, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2023.



Fonte - Elaborado pelo autor, 2023.

Portanto, nesse momento serão apresentados os resultados das etapas de validação e do produto propriamente dito, os infográficos animados.

Para validação do conteúdo dos roteiros do infográfico pelos experts foi considerado Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 0,70 ou mais, sendo critério decisivo para a permanência e aceitação de cada item. Para tal foi estruturado um formulário no *Google Forms*, incluindo o perfil sociodemográfico e os roteiros para avaliação.

Os itens foram avaliados por meio de uma escala Likert, com cinco níveis de importância, avaliaram quanto: Discordo Totalmente (1), Discordo Parcialmente (2), Não concordo, nem discordo (3), Concordo Parcialmente (4), Concordo Totalmente (5), sendo válida somente uma única resposta para cada quesito, ainda foi oportunizado um espaço para descrição de alterações ou sugestões, se necessário. No Quadro 2 são apresentados os resultados referentes à validação de conteúdo dos roteiros pelos *experts*.

Quadro 2 - Validação de conteúdo dos roteiros pelos *experts*. Florianópolis, SC, 2024.

| Ítem Avaliado | Discordo totalmente | Discordo parcialmente | Não concordo | Concordo parcialmente | Concordo totalmente | IVC |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------|--------------|-----------------------|---------------------|------|
| A apresentação inicial do conceito, causas e aspecto da estomia, você: | 0 | 0 | 0 | 0 | 33 | 1 |
| Sobre a higiene da estomia, recorte, troca da bolsa e balonismo, você: | 0 | 0 | 0 | 0 | 33 | 1 |
| Sobre os cuidados com alimentação, práticas de atividade física, roupas e banho de sol, você: | 0 | 0 | 0 | 0 | 33 | 1 |
| Sobre os cuidados e demonstração dos equipamentos coletores, você: | 0 | 0 | 0 | 0 | 33 | 1 |
| Sobre os cuidados fora do domicílio, você: | 0 | 0 | 0 | 0 | 33 | 1 |
| Sobre os direitos das pessoas com estomias, você: | 0 | 0 | 1 | 0 | 32 | 0,97 |

Fonte: elaborado pelo autor, 2024.

Nesta etapa de produção realizou-se a Construção da Tecnologia Educacional propriamente dita por meio da finalização da animação onde se reúne todas as etapas da produção da animação descritas anteriormente. Aqui fica à tona o punho e habilidades criativas do animador em parceria com as ideias, textos e imagens selecionadas do pesquisador.

Os infográficos foram construídos com áudio e legenda com o intuito de ampliar a

acessibilidade e compreensão, conforme apresentado na figura 6.

Figura 6 - Telas de 1 a 8 do 1º infográfico animado, Florianópolis, SC, 2024.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Nas telas do primeiro infográfico de 1 a 8 é realizada uma apresentação dos personagens, sendo um diálogo entre duas pessoas: a enfermeira Callista e a pessoa estomizada Sr. João; com a finalidade de interagir com a pessoa que assiste ao vídeo, trazendo uma maior aproximação com o público-alvo. Foi apresentado o conceito e função de uma estomia, as principais causas que levam à necessidade de confecção de uma estomia intestinal

e a importância do paciente em identificar o estomia saudável e funcionante.

No primeiro infográfico foram solicitadas alterações que foram contempladas quanto aos aspectos conceituais. Seguem nas narrativas abaixo:

“[...] Alterar o soltar gases para eliminar gases; Sugiro manter a linguagem simples no parágrafo que se refere ao que é a estomia, porém de forma direta: a estomia é a exteriorização do intestino na parede do abdômen, e que a partir de agora será o local de saída das fezes [...]” (E1)

“[...] A estomia é portanto uma parte do seu intestino que através da sua barriga (do abdômen) será colocado "para fora". Ou seja, a partir de agora, você vai evacuar e soltar gases por essa passagem; incluir o termo brilhante às características do estoma [...]” (E4)

“[...] O estoma tem que estar vermelho vivo, úmido e funcionante [...]” (E6)

“[...] Acrescentar e reforçar o que não é normal (aspectos isquêmicos, ausência de efluente, por exemplo) e local onde reportar/ contra referência [...]” (E2)

“[...] Explicar que crianças com malformação também podem ter uma estomia. Uma pode estomia pode ser digestiva e urinária [...]” (E5)

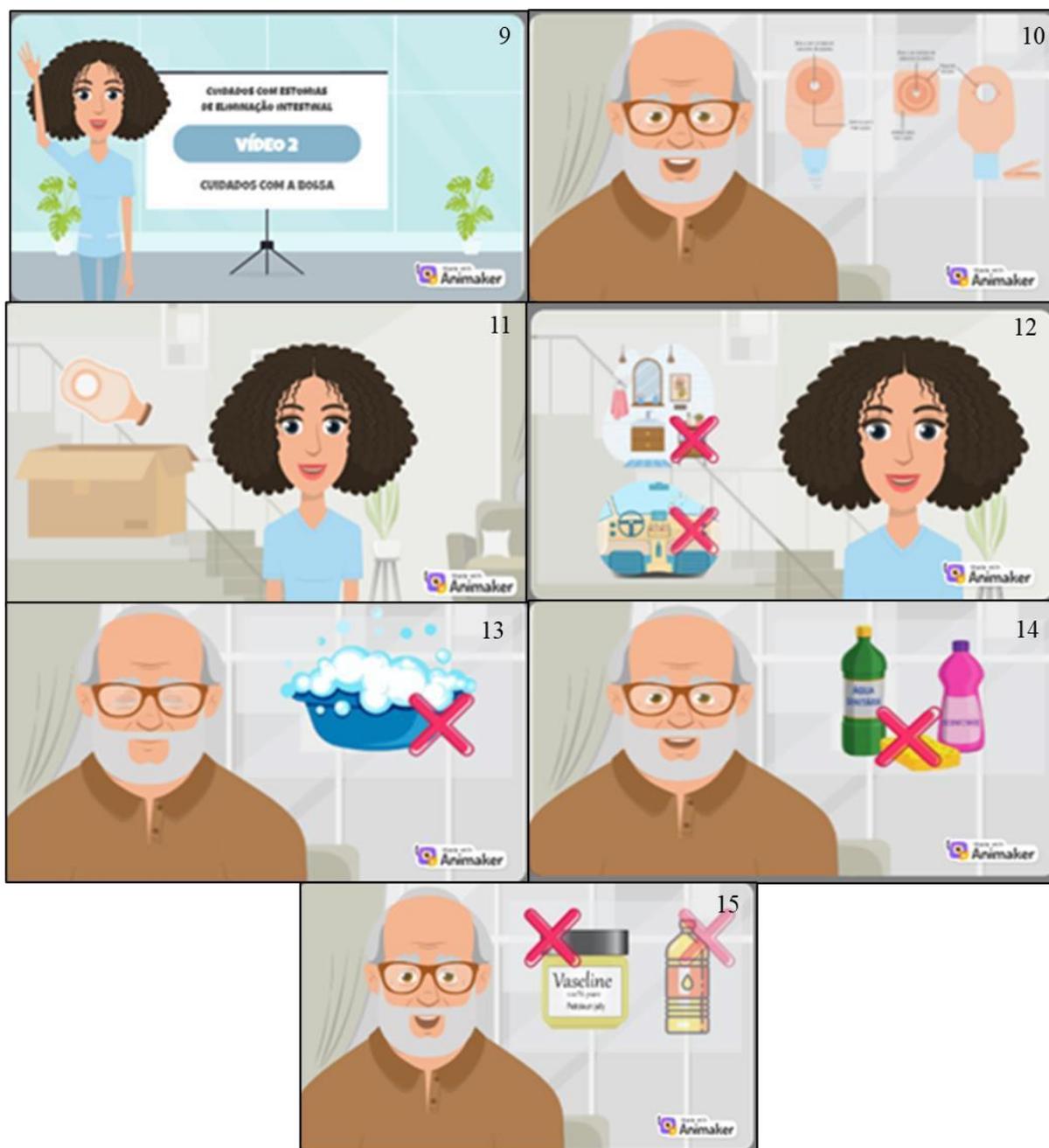
O conceito de estomia deve ficar claro, conciso e objetivo para facilitar as etapas de cuidados essenciais para com o segmento intestinal exposto, além dos aspectos de uma estomia saudável; além disso, foi importante sinalizar os sinais de estomas que não estão saudáveis como no caso do processo isquêmico. Com isso, as declarações foram acatadas e constituídas como roteiro das telas do primeiro infográfico.

Um dos comentários foi sobre relatar estomias de alimentação (gastrostomia) e urinário, com isso, tal sugestão foi descartada pois não é o objeto de pesquisa a ser estudado, além do mais a finalidade e público-alvo são os adultos, e não o público infantil.

O infográfico 1 pode ser assistido:

<https://app.animaker.com/animo/ZDMfeDpJJG8elBIJ/>

Figura 7 - Telas de 9 a 15 do 2º infográfico animado.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Nas telas 9 a 15 compoendo o segundo vídeo, foram apresentados os cuidados com os equipamentos coletores (EC), exemplificando os tipos de bolsas (uma ou duas peças) e suas especificidades, cuidados gerais durante o banho com os EC evidenciando a necessidade de manter o equipamento aderido a pele durante o banho. Também foi abordado sobre o armazenamento dos dispositivos para manutenção da integridade dos mesmos, reforçando a necessidade de mantê-los em locais limpos e seguros, livres da radiação solar e sem umidade.

“[...]Padronização para sabonete líquido. Retirar a escrita ‘sabão’. Sugiro que deixem claro que a pessoa poderá tomar banho todos os dias e que não é necessária a troca do equipamento todos os dias, somente o esvaziamento. Esclarecer sobre os cuidados para não molhar o equipamento durante o banho, assim como, explicar sobre a remoção do equipamento no chuveiro, quando a placa já estiver saturada. Aproveitar e falar sobre como e quando realizar o esvaziamento do equipamento coletor.[...]” (E1)

“[...] É importante deixar claro que não há risco da água do banho entrar no estoma, e que não se deve fazer ducha direto na estomia e sim deixar a água correr sobre a pele e estoma [...]” (E14)

“[...] Acho também que deveria colocar sobre proteger ou não o equipamento coletor no banho. Todos os pacientes precisam dessa informação [...]” (E11)

“[...]Posso tomar banho de chuveiro e piscina sem preocupações” (P8)

“[...] Não tem problema tomar banho e molhar a bolsa, as bolsas são feitas exatamente para isso... podemos tomar banho de praia, piscina, rios e etc.. pode molhar a bolsinha tranquilamente na hora do banho sim [...]” (P1)

Uma temática que gerou discussão foi sobre proteger o equipamento coletor ou não, e isso foi questionado na validação do conteúdo pelos *experts*, entretanto após a fala das pessoas com estomias, foi possível evidenciar que o EC pode ser molhado durante o banho ou qualquer outro momento de interação social como banhos em mares e piscinas, sem nenhuma indicação de protegê-lo.

O infográfico 2 pode ser

assistido: <https://app.animaker.com/animo/Doau4XoKsQ04UkUe/>

Figura 8 - Telas de 16 a 25 do 3º infográfico animado.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Nas telas 16 a 25 caracterizando o 3º vídeo, foi apresentado como cenário o banheiro do personagem João, sinalizando os cuidados como: higiene da estomia, remoção e aplicação do equipamento coletor no dia da troca, a não utilização das esponjas durante o banho diretamente na estomia, a tosa dos pelos de forma adequada; assim como o cuidado com a temperatura da água do banho. Nessas telas foi sinalizado os principais cuidados para a manutenção da integridade da pele periestomia e da estomia, visto que muitas das

complicações são prevenidas com esses cuidados essenciais.

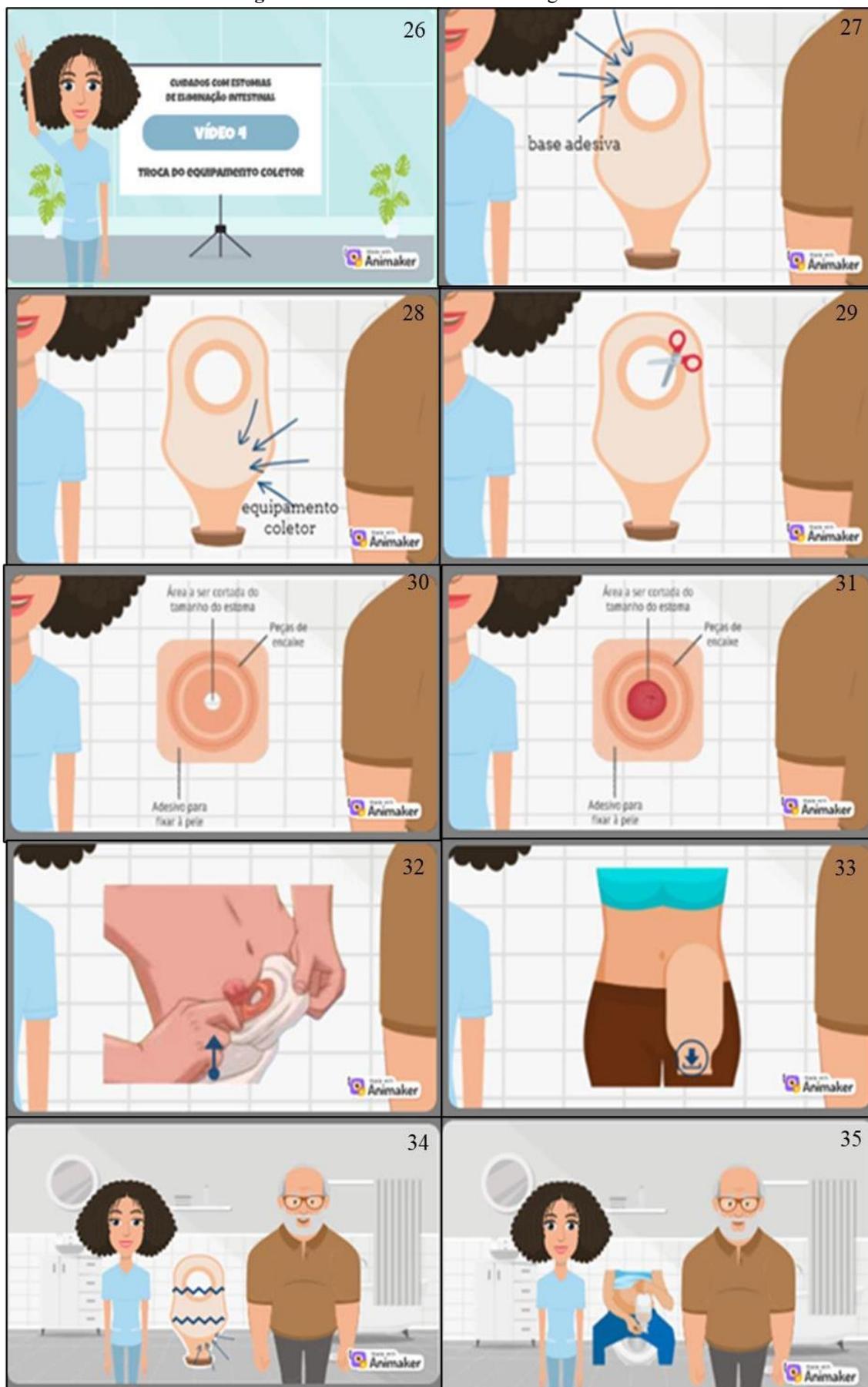
" [...] O uso de pomadas; cremes ou outro produto na pele periestomia ou ao redor da estomia deverá ser prescrito, preferencialmente, por Enfermeiro Estomaterapeuta(ET)[...]" (E7).

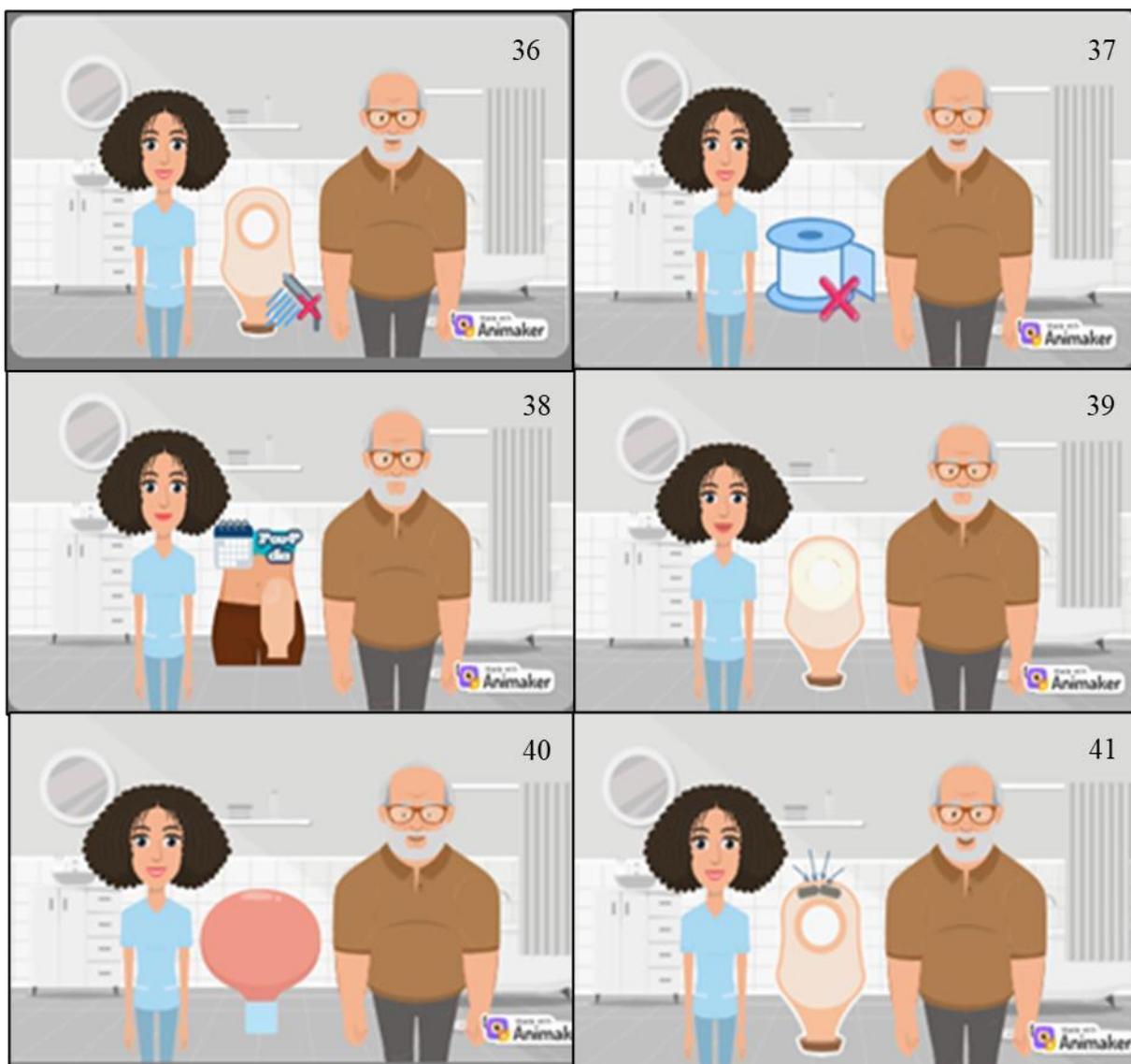
" [...] Ali onde diz NÃO aplicar nenhum produto, eu acrescentaria que pode utilizar os produtos adjuvantes para estomia, conforme a avaliação e orientação do enfermeiro estomaterapeuta ou enfermeiro habilitado [...]" (E15).

Conforme solicitado por dois *experts*, foi necessário relatar que a utilização de pomadas, cremes ou outros produtos deve ter a indicação de enfermeiro, sendo acatado como uma das informações relevantes para o 3º infográfico, visto que na prática clínica muitos pacientes utilizam diversos produtos pela disponibilidade das empresas com fins comerciais visando melhorar a fixação dos equipamentos coletores, entretanto sabemos que alguns dos produtos, sem a devida indicação de um profissional capacitado, na realidade dificulta a adesividade.

Para assistir ao terceiro infográfico
acesse: <https://app.animaker.com/animo/Lx3sqbSBfEcIITrj/>

Figura 9 - Telas dos 26 a 41 do 4º infográfico animado.





Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

No 4º vídeo foram abordadas temáticas referentes ao reconhecimento das partes que compõem um EC e sua manipulação, além da aplicação e tempo médio de permanência da parte adesiva do equipamento na pele, balonismo e eliminação das fezes em bolsa coletora, e a contraindicação para o uso de duchas para limpeza. Nesse mesmo vídeo foi evidenciado os sinais de saturação da placa de hidrocolóide, desde a sua coloração da placa os sinais para a troca, a função do filtro de carvão ativado, assim como a necessidade de, mesmo com uso do filtro, realizar a remoção dos flatos.

Importante destacar nesse infográfico o momento de desprezar o efluente fecal, pois caso fique em grande quantidade no EC poderá perder a sua adesividade favorecendo a remoção precoce. Além disso, foi sinalizado o recorte adequado do EC, evitar o uso de fitas adesivas para sua aderência e o modo de como a bolsa deve ficar posicionada.

O infográfico 4 pode ser assistido:

<https://app.animaker.com/animos/jYUc5SIDXyz5uJ1Y/>

“[...] Desconheço a evidência para a recomendação de ficar deitado por 15 a 20 minutos embora seja amplamente falado na nossa prática clínica [...]” (E2)

“[...] Nos dias de troca deixaria claro que as ileostomias chegam a durar 2 a 3 dias, para o paciente não pensar que está fazendo algo errado quando acontecer de durar menos[...]” (E11)

“[...]Em relação ter que esperar 15 a 20 min nunca esperei até e sempre colou! [...]” (P10)

“[...] a questão de ficar deitado depois da troca deveria ser uma dica/sugestão, e não uma obrigatoriedade! [...]” (P1)

“[...] Uma bolsa de 1 peça dura em média 3 dias, e uma bolsa de 2 peças dura por volta de 4 a 5 dias [...]” (P1)

Quanto a aplicação do equipamento coletor foi relatado - tanto por enfermeiros estomaterapeutas quanto pacientes - que não há necessidade de ficar de 10 a 15 minutos, entretanto foi uma das indicações do manual do Inca, com isso, foi alterado como uma sugestão e não uma obrigatoriedade, até porque alguns ETs relataram que esse cuidado comumente está associado na prática clínica quando o paciente faz uso de algum material adjuvante.

Com relação a adaptação do EC, foi unânime quanto aos discursos das pessoas com estomias, que a bolsa não fica mais que 3 dias, principalmente se for uma ileostomia, então no infográfico foi realizada a alteração dos dias, que antes a adesividade da bolsa era de 5 a 7 dias e após a avaliação do infográfico pelos pacientes, tornou-se entre o 3º ou 4º dia.

Figura 10 - Telas 42 a 51 do 5º infográfico animado.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

No 5º vídeo foram abordados cuidados rotineiros quanto à alimentação e hidratação, sinalizando quanto aos alimentos que podem produzir flatulência podendo provocar o balonismo. Foram abordados os cuidados com banho de sol, exposição da estomia, vestuários e a prática de atividade física e sexual.

Outro tópico importante destacado foi quanto aos cuidados com as estomias fora do ambiente domiciliar orientando-os a sempre carregar um “kit de emergência” ao sair de casa, devendo levar uma bolsa já pré-cortada, saco plástico para desprezar o EC anterior, sabonete líquido, toalha limpa e seca. Tal cuidado deve ser abordado estimulando a pessoa com estomia à reinserção social, e conseqüentemente melhora no autocuidado.

Alguns cuidados foram relatados durante a validação do infográfico conforme as narrativas dos profissionais abaixo:

“[...] Quanto a atividade física, mencionar que ter ostomia/ileostomia não impossibilita a prática de atividade física, porém cada um deve avaliar as suas capacidades juntamente com um profissional [...]” (E12).

“[...] Nos cuidados com a alimentação: sugiro separar sobre a água. Deve ingerir água longe das refeições, se tiver uma ileostomia deve ingerir água em pouca quantidade e várias vezes ao dia. Na atividade sexual, converse com sua parceira e vocês encontrarão a melhor maneira, posição para que tudo seja tranquilo [...]” (E14).

“[...] Sobre a dieta eu enfatizaria a importância da ingestão de fibras para manter uma flora saudável e enfatizaria opções que deixe a evacuação mais consistente ou mais pastosa [...]” (E15).

Acesse o endereço <https://app.animaker.com/animo/avnHK8ZNPWT9020/> para visualização.

Figura 11 - Telas 52 a 60 do 6º infográfico animado.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

Finalizando todo o conteúdo discutido quanto aos aspectos essenciais com estomias, é crucial sinalizar os direitos dos pacientes quanto a Portaria 400/2009, ao qual traz o direitos a acesso aos EC e produtos adjuvantes sendo estes dispensados de forma gratuita nas UBS; a garantia de vagas de estacionamento visto que são considerados como portadores de deficiência, a redução no imposto de renda, transporte público gratuito e isenção para compra de automóvel. Além do mais, foi discutida a Lei 12.738 que trata da obrigatoriedade das operadoras de saúde em dispensar materiais para os pacientes, sem estipular quantidade, prazo e valor máximo.

Alguns discursos foram importantes para serem adicionados ao 6º infográfico:

“[...] Não sabia sobre o estacionamento, muito bom saber, ajuda e muito na condição de ostomizada [...]” (P11)

“[...] Poderia comentar sobre a lei 12.738 dos convênios sobre dispensar os equipamentos [...]”

“[...] Tem as associações que pode ajudar também [...]” (E5)

“[...] Além das bolsas coletoras poderão ser disponibilizado os produtos adjuvantes como pasta, po, spray, cinto... caso seja necessário [...]” (E10)

“[...] Sobre os direitos colocaria sobre direito a benefícios sociais, pois a pessoa com estomia é considerada deficiente físico e possui vários benefícios, como isenção de imposto de renda, direito a passe livre para transporte público, direito a estacionamento a vaga de deficientes, atendimento prioritário, vaga de emprego para PCD, comprar carro com isenção de imposto, direito a receber os equipamentos coletores e adjuvantes, saque FGTS [...]” (E13).

O infográfico 6 pode ser assistido: <https://app.animaker.com/animo/hptKnTjZV0HtxIse/>

Na etapa de pós-produção realizou-se a avaliação dos infográficos com 18 pessoas com estomia. Esta etapa aconteceu no período de 09 a 14 de abril de 2024, por meio da técnica *Snowball*, sendo a seleção inicial uma das pacientes da APO e assim sucessivamente.

Foi estruturado um formulário no *Google Forms*, com questões relacionadas ao perfil sociodemográfico e referentes a tecnologia educacional desenvolvida como: A apresentação inicial do conceito, causas e aspecto da estomia; Sobre a higiene da estomia, recorte, troca da bolsa e balonismo; Sobre os cuidados com alimentação, práticas de atividade física, roupas e

banho de sol; Sobre os cuidados e demonstração dos equipamentos coletores; Sobre os cuidados fora do domicílio e Sobre os direitos da pessoas com estomias.

Após a avaliação dos itens, por meio de uma escala Likert, com três níveis de importância, avaliaram quanto: Concordo (3), Não concordo e nem discordo (2) e Não concordo (1), sendo válida somente uma única resposta para cada quesito. Ainda foi oportunizado um espaço para descrição de alterações ou sugestões, se necessário. Para a validade semântica e de aparência foi aplicado o IVC de 0,70 ou mais.

No quadro 3 encontram-se os dados referentes à avaliação semântica e de aparência do infográfico pelos pacientes.

Quadro 3 - Avaliação semântica e aparência do infográfico pelos pacientes. Florianópolis, SC, 2024.

| Ítem Avaliado | Concordo | Não concordo | Não concordo nem discordo | IVC |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|---------------------------|------|
| A apresentação inicial do conceito e causas da estomia, você: | 17 | 1 | 0 | 0,94 |
| A apresentação dos tipos de bolsas (01 e 02 peças) e cuidados gerais quanto à manutenção da integridade das bolsas, você: | 17 | 0 | 1 | 0,94 |
| Quanto aos cuidados com a higiene do estoma, recorte e troca da bolsa, além dos cuidados com gases no equipamento coletor, você: | 14 | 2 | 2 | 0,78 |
| Quanto aos cuidados com a troca do equipamento coletor, tempo de troca da bolsa, e funcionamento da estomia você: | 17 | 1 | 0 | 0,94 |
| Quanto aos cuidados com a alimentação, banho de sol, cuidados com vestimenta, kit de emergência, prática de atividade física e atividade sexual, você: | 17 | 1 | 0 | 0,94 |

| | | | | |
|----------------------------------------------------|----|---|---|---|
| Quanto aos direitos das pessoas ostomizadas, você: | 18 | 0 | 0 | 1 |
|----------------------------------------------------|----|---|---|---|

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

O quadro 4 destaca um resumo das principais alterações sugeridas pelas pessoas com estomias que avaliaram conteúdo e aparência e enfermeiros experts que validaram o conteúdo no período de pré-produção.

Quadro 4 - Resumo dos comentários sugeridos pelos Enfermeiros Estomaterapeutas e pessoas com estomias, Florianópolis, SC, Brasil, 2024.

| Comentários Aceitos 1 ° infográficos | Comentários não aceitos 1 ° infográficos |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Soltar gases para eliminar gases (E1)</i> | <i>Explicar que crianças com malformação também podem ter uma estomia. Uma pode estomia pode ser digestiva e urinária “[...]” (E5)</i> |
| <i>A estomia é a exteriorização do intestino na parede do abdômen, agora a saída de fezes será pelo abdômen... “[...]” (E1)</i> | |
| <i>O estoma deve ser vermelho, vivo, úmido, funcionando “[...]” (E6)</i> | |
| <i>Reforçar que não é normal aspectos isquêmicos, ausência de efluente, local onde reportar “[...]” (E2)</i> | |
| Comentários Aceitos 2 ° infográficos | Comentários não aceitos 2 ° infográficos |
| <i>“[...] É importante deixar claro que não há risco da água do banho entrar no estoma [...]” (E14)</i> | <i>“[...] Esclarecer sobre os cuidados para não molhar o equipamento durante o banho (E1)</i> |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><i>“[...] Não tem problema tomar banho e molhar a bolsa, as bolsas são feitas exatamente para isso... podemos tomar banho de praia, piscina, rios e etc.. pode molhar a bolsinha tranquilamente na hora do banho sim [...]” (P1)</i></p> | <p><i>“[...] Acho também que deveria colocar sobre proteger ou não o equipamento coletor no banho. Todos os pacientes precisam dessa informação [...]” (E11)</i></p> |
| <p><i>“[...]Posso tomar banho de chuveiro e piscina sem preocupações” (P8)</i></p> | |
| <p>Comentários Aceitos 3 ° infográficos</p> | <p>Comentários não aceitos 3 ° infográficos</p> |
| <p><i>" [...] O uso de pomadas; cremes ou outro produto na pele periestomia ou ao redor da estomia deverá ser prescrito, preferencialmente, por Enfermeiro Estomaterapeuta(ET)[...]" (E7).</i></p> | <p>Não houve alterações.</p> |
| <p><i>“[...] Ali onde diz NÃO aplicar nenhum produto, eu acrescentaria que pode utilizar os produtos adjuvantes para estomia, conforme a avaliação e orientação do enfermeiro estomaterapeuta ou enfermeiro habilitado [...]” (E15).</i></p> | |
| <p>Comentários Aceitos 4 ° infográficos</p> | <p>Comentários não aceitos 4 ° infográficos</p> |
| <p><i>“[...] Nos dias de troca deixaria claro que as ileostomias chegam a durar 2 a 3 dias, para o paciente não pensar que está fazendo algo errado quando acontecer de durar menos[...]” (E11)</i></p> | <p>Não houve alterações.</p> |
| <p><i>“[...]Em relação ter que esperar 15 a 20 min nunca esperei até e sempre colou! [...]” (P10)</i></p> | |
| <p><i>“[...] a questão de ficar deitado depois da troca deveria ser uma dica/sugestão, e não uma obrigatoriedade! [...]” (P1)</i></p> | |
| <p>Comentários Aceitos 5 ° infográficos</p> | <p>Comentários não aceitos 5 ° infográficos</p> |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <p><i>“[...] Quanto a atividade física, mencionar que ter ostomia/ileostomia não impossibilita a prática de atividade física, porém cada um deve avaliar as suas capacidades juntamente com um profissional [...]” (E12).</i></p> | <p>Não houve alterações.</p> |
| <p><i>“[...] Nos cuidados com a alimentação: sugiro separar sobre a água. Deve ingerir água longe das refeições, se tiver uma ileostomia deve ingerir água em pouca quantidade e várias vezes ao dia. Na atividade sexual, converse com sua parceira e vocês encontrarão a melhor maneira, posição para que tudo seja tranquilo [...]”(E14).</i></p> | |
| <p>Comentários Aceitos 6º infográficos</p> | <p>Comentários não aceitos 6º infográficos</p> |
| <p><i>“[...] Poderia comentar sobre a lei 12.738 dos convênios sobre dispensar os equipamentos [...]”</i></p> | <p>Não houve alterações.</p> |
| <p><i>“[...] Tem as associações que pode ajudar também [...]” (E5)</i></p> | |
| <p><i>“[...] Não sabia sobre o estacionamento, muito bom saber, ajuda e muito na condição de ostomizada [...]” (P11)</i></p> | |
| <p><i>“[...] Além das bolsas coletoras poderão ser disponibilizado os produtos adjuvantes como pasta, po, spray, cinto... caso seja necessário [...]” (E10)</i></p> | |

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da pesquisa qualitativa desenvolvida na Associação Paranaense dos Ostomizados quanto a percepção de autocuidado com a estomia foi possível perceber cuidados fundamentais e que deveriam ser sinalizados no infográfico devido às suas peculiaridades.

No grupo operativo foi observado a ausência durante a alta hospitalar de orientações pertinentes quanto a esses cuidados, sendo que muitos pacientes referiram não ter recebido as devidas orientações identificando uma falha no processo de reabilitação da equipe em orientar e entender o paciente estomizado na rede de atenção à saúde.

Quanto à prática clínica é perceptível a carência da equipe de saúde quanto às orientações de cuidado com a pessoa com estomia, necessitando sempre que a equipe de cuidados com a pele da referida instituição ao qual trabalho realize tais cuidados. Nesse contexto foi instigado o desenvolvimento dessa dissertação e dos infográficos, com a finalidade de orientar os pacientes e familiares na alta hospitalar, especialmente para que este desenvolva seu autocuidado.

Cabe ressaltar a importância do desenvolvimento dessa tecnologia para a população que irá lidar com a estomia; nesse contexto, o contato com pessoas com estomias me fez entender mais os melhores mecanismos de abordagem em meu ambiente de trabalho, favorecendo uma maior aproximação com a realidade dos pacientes. Desenvolver no meu ambiente de trabalho a pesquisa é levar em consideração o que aprendi com os pacientes e o que ensinei para os mesmos, pois a troca é mútua e o conhecimento se propaga nessa gestão do cuidado.

Além do mais, diante da fragilidade do paciente desde o diagnóstico até o pós-operatório, é um período de muito anseio com a construção da estomia, e de um cuidado que até então não fazia parte da sua rotina; visto que, o pesquisador ao adentrar o serviço de cuidados a pessoas com estomias percebeu que em apenas uma consulta de orientação de alta para ensino do autocuidado não pode ser o suficiente, necessitando de um suporte educacional, pautado em evidências científicas com o intuito de evitar complicações e reconhecer o seu papel enquanto pessoa na manutenção do seu bem-estar geral.

Considerando o exposto, os resultados do estudo corroboram que a construção dos infográficos para pessoas estomizadas mostra-se como uma ferramenta importante no

gerenciamento do autocuidado pelo próprio paciente/cuidador pautando-se na fixação do conhecimento por meio da tecnologia que a cada dia apresenta-se presente no cotidiano das pessoas.

Nesse contexto, a construção de infográficos animados poderá contribuir para nortear o fluxo de encaminhamento voltado para a realidade do usuário na rede de atenção à saúde (RAS) do estado do Paraná. Dessa forma pretende-se também esclarecer o itinerário pós alta para aquisição dos recursos ao qual tem direitos para a manutenção do seu autocuidado, cuidados com a estomia, manutenção da integridade dos equipamentos coletores, aspectos sociais, entre outros. Com isso, espera-se que os infográficos contribuam para promoção de uma alta mais segura e referenciada.

Enquanto enfermeiro, espero estar contribuindo no autocuidado de pessoas que possuem estomias, visto que ainda há diversas complicações, como as dermatites periestomais, evidenciadas nos atendimentos, por ausência de cuidados básicos no manejo e manutenção dos equipamentos coletores, impactando diretamente na qualidade de vida desse paciente. Além de entender que a oportunidade de ter uma estomia, é uma nova chance de vida ao qual deve ser compreendida pelo paciente que ele não será limitado a realizar suas atividades de vida diária.

Recomenda-se que os infográficos sejam divulgados entre os profissionais de saúde que atuam diretamente no cuidado à pessoa com estomia. Espera-se também ser difundindo para a atenção primária para nortear o enfermeiro a entender o seu papel nos cuidados preventivos, evitando que esse paciente atendido na rede retorne para serviços complexos por falta de gerenciamento do cuidado.

Faz-se necessário a apresentação nos serviços de saúde dos infográficos no período pré-operatório para que o processo de construção seja menos traumático, contextualizando e favorecendo o entendimento do paciente sobre o procedimento que será realizado.

Além do mais, espera-se que o infográfico auxilie também os enfermeiros em formação, tornando-os mais seguros em sua prática profissional no manejo com a(s) estomia(s) e integrando as orientações em sua rotina como um cuidado crucial da equipe de Enfermagem, favorecendo consequentemente, uma melhora na reabilitação e reinserção da pessoa com estomia na sociedade.

Em relação a validação com experts e avaliação com o público-alvo foram realizadas

contribuições importantes em ambas e que impactaram em alterações nos infográficos, principalmente quanto ao tempo de troca do EC, momento de avaliação da estomia quanto aos

seus aspectos fisiológicos; assim como algumas frases que não foram bem compreendidas pelos pacientes, ocorrendo reformulações com o intuito de favorecer uma maior objetividade do que realmente deve ser transmitido.

Quanto às limitações do estudo evidencia-se o número de pessoas que participaram do grupo operativo de uma única região; o que pode não evidenciar uma realidade mais ampla.

Com isso, podemos inferir que a utilização de dispositivos tecnológicos para auxílio dos pacientes, promovendo o autocuidado, é fundamental para favorecer um alta hospitalar segura com a vinculação desse paciente na rede, proporcionando uma orientação quanto aos aspectos logísticos entendendo a dinâmica dos serviços de saúde, discutindo seus direitos, mitigando os riscos e prevenindo complicações. É nesse contexto que ocorre a reinserção da pessoa com estomia, favorecendo seu autocuidado, melhorando a sua qualidade de vida e proporcionando o bem-estar. Ademais, os vídeos educativos não se limita somente a alta hospitalar, mas ao autocuidado no dia a dia dessas pessoas que apresentam estomia.

A partir do meu estudo, deixo como lacuna a construção de infográficos animados referente às complicações precoces e tardias que podem acometer as pessoas com estomias, contribuindo para complementar os cuidados decorrentes das estomias de eliminação intestinal.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, F.A.S *et al.* Colostomia e autocuidado: Significados por pacientes estomizados. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v.13, n.1, p. 105-110. 2019. Disponível em:<
- ALENCAR, Delmo de Carvalho. Estudo quase-experimental com enfermeiros sobre estomias intestinais de eliminação. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, 2018, 12.4: 1191-1195.
- ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina Zambon Orpinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & saúde coletiva** , v. 16, p. 3061-3068, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/5vBh8PmW5g4Nqxz3r999vrn/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 20 mar. 2023.
- AMANTE, L.N. *et al.* Fatores de risco e complicações da estomia intestinal e/ou da pele periestomia em pacientes oncológicos: estudo quantitativo. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 2291-2306, 26 jan. 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.55905/cuadv16n1-120>.
- AMANTE, Lúcia Nazareth; ARDIGO, F.S. Conhecimentos do profissional acerca do cuidado de Enfermagem à pessoa com estomia intestinal e família. **Revista Texto e Contexto**, Florianópolis, v.22 n. 4 p. 1064-1071. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/tce/a/RJXnZkvdXWfp4Pz4byw4jPr/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 01 maio 2024.
- AMBE, Peter C., et al. Intestinal ostomy: classification, indications, ostomy care and complication management. **Deutsches Ärzteblatt International**, 2018, 115.11: 182.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA. **Consenso Brasileiro de Cuidado às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação 2020**. Organizadores Maria Angela Boccara de Paula, Juliano Teixeira Moraes. 1. ed. São Paulo : Segmento Farma Editores, 2021.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA. **Estomias**. Disponível em: <<https://sobest.com.br/estomias/#:~:text=Os%20termos%20mais%20utilizados%20pelos.n%C3%A3o%20existia%20na%201%C3%ADngua%20portuguesa>>. Acesso em: 16 jun. 2022.
- ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DOS OSTOMIZADOS. **Quem somos**. Disponível em:<<https://ostomizados.net/pagina-exemplo/>>. Acesso em 26 abr. 2023.
- AYAZ-ALKAYA, Sultão. Overview of psychosocial problems in individuals with stoma: A review of literature. **Int Wound J**, [s. l], v. 16, p. 243-249, 2019.
- BACKES, D.S. *et al.* Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 35, p. 438-442, 2011. Disponível em:<https://bvs.saude.gov.br/bvs/artigos/grupo_focal_como_tecnica_coleta_analise_dados_pesquisa_qualitativa.pdf>. Acesso em 09 out 2023.
- 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**,

2014, 3.1. Disponível em:

<<https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/931>>. Acesso em 23 mar. 2023.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Portugal: Edições 70, 2015.

BATISTA *et al.* Representação Social da Qualidade de Vida Após o estomia Intestinal pelo Paciente com Neoplasia Colorretal. **Ver. Enfermagem Atual**, n. 86 p.1-16, 2018. Disponível em:< <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/85/12>>. Acesso em: 20 abr. 2024.

BELLUCCI JÚNIOR, José Aparecido; MATSUDA, Laura Misue. Construção e validação de instrumento para avaliação do Acolhimento com Classificação de Risco. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 65, p. 751-757, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/DwT8nJtQs6YkXGZt3yBmR4F/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20 mar. 2023.

BIBLIOTECA PROFESSOR PAULO DE CARVALHO MATTOS. **Tipos de Revisão de Literatura**. Faculdade de Ciências Agrônômicas. Botucatu - SP: Unesp, 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2022.

BOCKORNI, Beatriz Rodrigues Silva; GOMES, Almiralva Ferraz. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. **Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR**, v. 22, n. 1, 2021. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/empresarial/article/view/8346> Acesso em: 20 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia – Brasília** : Ministério da Saúde, 2021. Disponível em:

<https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf> . Acesso em 29 jun 2022.

BRASIL. Decreto n. 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 5, 03 dez. 2004. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2004/decreto-5296-2-dezembro-2004-534980-publicacaooriginal-21548-pe.html>. Acesso em: 05 mai 2024.

BRASIL. Lei 12.738, de 30 de novembro de 2012. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para tornar obrigatório o fornecimento de bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, de coletor de urina e de sonda vesical pelos planos privados de assistência à saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p.2, 03 dez 2012. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112738.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2012.738%2C%20DE%2030%20DE%20NOVEMBRO%20DE%202012.&text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%209.656,privados%20de%20assist%C3%Aancia%20%C3%A0%20sa%C3%BAde>. Acesso em: 28 jun 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf>. Acesso em 03 jan 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 146, de 14 de outubro de 1993. Estabelece diretrizes gerais para a concessão de Próteses e Órteses através da Assistência. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1993/prt0146_14_10_1993.html Acessado em: 11 jan 2023.

BRASIL. Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009. Estabelece Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS, a serem observadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html>. Acesso em 29 mar 2023.

BRASIL. **Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012**. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em 14/06/2022.

CAMPOS, Maria Genilde das Chagas Araújo, et al. **Feridas complexas e estomias**. João Pessoa: Ideia, 2016. Disponível em: <<http://www.corenpb.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/E-book-coren-final-1.pdf>> Acesso em 14/06/2022.

CARDOSO, Danyelle Braga Rodrigues et al. Sexuality of people with intestinal ostomy. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [S.L.], v. 16, n. 4, p. 576, 4 ago. 2015. Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000400015>. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3240/324041519015.pdf>>. Acesso em 31 jul 2023.

DE CARVALHO, Aline Tomaz; DE OLIVEIRA, Mariana Gonçalves. Nietzsche EA, Teixeira E, Medeiros HP, organizers. Care-educational technologies: a possibility for the empowerment of the nurse? Porto Alegre (RS): Moriá; 2014. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, 2014, 15.1: 185-186.

CARVALHO, Dione Seabra de, et al. Elaboration of an educational technology for ostomized patients: peristomal skin care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2019, 72: 427-434.

CARVALHO, Sandra Ost Rodrigues Martins, et al. " With some care, we can go on": experiences of people with ostomy. **Texto & Contexto-Enfermagem**, 2015, 24: 279-287.

CARVALHO, Bruna Lima de, et al. Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2019, 24: e604-e604.

CECCON, R. F. et al. Educação em saúde: percepção de profissionais atuantes em uma Coordenadoria Regional de Saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 1, p.58-62, mar. 2011.

CIRINO, Hosana Pereira, et al. Repercussões emocionais e processos adaptativos vividos por pessoas ostomizadas. **Saúde Coletiva (Barueri)**, 2020, 10.57: 3573-3596.

COÊLHO, Luana Pereira Ibiapina. **Tecnologia Educacional Para Mulheres**

Pós-Abortamento. 2023. Dissertação (Mestrado) - Programa De Pós-Graduação Gestão Do Cuidado Em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2023.

COSTA, Daniel Alves da, et al. Enfermagem e a educação em saúde. **REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS "CÂNDIDO SANTIAGO"**, 2020, 6.3: e6000012-e6000012. Disponível em: <<https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/234/90>>. Acesso em 10 jan 2023.

COUTO, J. A. et al. Orientações de enfermagem a pacientes ostomizados: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, e31310918086, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i9.18086.

CREPALDE, P. A. F. **Características sociodemográficas e clínicas que afetam a qualidade de vida em pacientes estomizados intestinais**. Botucatu, 2016. 122f. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/138111/crepalde_paf_me_bot.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Acesso em 25 jul 2023.

DALMOLIN, Angélica, et al. Saberes e práticas dos profissionais de enfermagem no cuidado às pessoas com estoma intestinal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020, 73: e20200018

ECHER, Isabel Cristina. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, p. 754-757, 2005. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022>

ELSHATARAT, R. A. et al. Jordanian ostomates' health problems and self-care ability to manage their intestinal ostomy: a cross-sectional study. **J Res Nurs**, v. 25, n. 8, p. 679-696, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34394691/>>. Acesso em: 12 mar. 2023.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **Hospital de Clínicas - UFPR/EBSERH: uma história construída a muitas mãos**. Disponível: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/chc-ufpr/comunicacao/noticias/hospital-de-clinicas-2013-ufpr-ebserh-uma-historia-construida-a-muitas-maos-1#:~:text=HC%2DUFPR%3A%20o%20maior%20hospital.%2C%20100%25%20SUS%2C%20do%20Paran%C3%A1&text=Assim%2C%20em%2005%20de%20agosto,hospital%20universit%C3%A1rio%20federal%20do%20pa%C3%ADs>>. Acesso em: 17 jun 2022.

FARIAS, Dilton Luis Soares de; NERY, Roberta Nayara Barroso; SANTANA, Mary Elizabeth de. El enfermero como educador en salud de la persona estomizada con cancer colorrectal. **Enferm Foco**, 2019, 10.1: 35-39. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1486/490>>. Acesso em: 18 jan. 2023.

FEITOSA, Yterfania Soares, et al. Construction and validation of educational technology to prevent complications in intestinal ostomies/peristomy skin. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020, 73: e20190825.

FREIRE, Daniela de Aquino, et al. Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da enfermagem. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, 2017, 21.1.

FREITAS, Jacqueline; BORGES, Eline; BODEVAN, Ermerson. Caracterização da clientela e avaliação de serviço de atenção à saúde da pessoa com estomia de eliminação. **Revista**

Estima, [S.L.], p. 1-10, 2018. SOBEST Associação Brasileira de estomaterapia. http://dx.doi.org/10.30886/estima.v16.402_pt.

FUZISSAKI, Marceila de Andrade et al. Validação semântica de instrumento para identificação da prática de enfermeiros no manejo das radiodermatites. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/download/35164/20964>>. Acesso em: 20 mar. 2023.

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>.

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 Comunicação. <http://dx.doi.org/10.5327/z1806-3144201600030007>.

GÓMEZ, Iván Darío Claros; PÉREZ, Ruth Cobos. Del vídeo educativo a objetos de aprendizaje multimedia interactivos: un entorno de aprendizaje colaborativo basado en redes sociales. **Tendencias pedagógicas**, 2013, 22: 59-72. Disponível em: <<https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/2042> >. Acesso em: 03 abr. 2023.

INCA. Cuidados com estomas intestinais e urinárias: Orientações aos usuários. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-cuidados-com-a-sua-estomia.pdf>>. Acesso em 10 maio 2024.

INÁCIO, Bianca Corrêa. **Incontinência urinária em idosas: infográfico como tecnologia educativa na atenção primária à saúde**. 2022. 58 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022.

INCA. Dia mundial da saúde digestiva “**Prevenção do câncer do colorretal**”. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/29-5-dia-mundial-da-saude-digestiva-prevencao-do-cancer-colorretal/>>. Acesso: 26 abr. 2023.

ISER, B. P. M. et al. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 3, e2020233, 2020. DOI: [10.5123/S1679-49742020000300018](https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300018).

JESUS, P. B. R. de. et al. Sistematização da assistência de enfermagem às pessoas com estomias intestinais: revisão integrativa. **Revista Estima**, v. 16, e1718, 2018. DOI: 10.30886/estima.v16.418_PT.

KRUEGER, Richard A; CASEY, Mary Anne. **Focus Group: A practical guide for applied research**. Publicações Sage, 2014. Disponível em: <<https://www.google.com/books?hl=pt-BR&lr=&id=8wASBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=KRUEGER%3B+CASEY>>. Acesso em: 20 mar. 2023.

LIMA, Everton. **Dia Nacional dos Ostomizados chama atenção para o combate ao preconceito**. Fundação Oswaldo Cruz, 16 nov. de 2021. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/dia-nacional-dos-ostomizados-chama-atencao-para-o-combate-ao-preconceito>>. Acesso em: 05 mai 2024.

LYNN, M.R. Determination and quantification of content validity. **Nursing Research**, v. 35, n. 6, p. 382-385, 1986.

- LYRA, Kamila T., et al. Infográficos versus materiais de aprendizagem tradicionais: uma investigação empírica. **Revista Novas Tecnologias na Educação**, 2016, 14.2. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/index.php/renote/article/view/70653>>. Acesso em: 07 jan 2023.
- MARQUES, G. S. et al. A vivência de pessoas com estomia intestinal no grupo de apoio em um Hospital Universitário. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 113-121, 19 jun. 2016. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/rhupe.2016.28235>.
- MARTINS, Paula Alvarenga de Figueiredo; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da estomia de eliminação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 64, n. 2, p. 322-327, abr. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <<http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672011000200016>>.
- MEIRA, Isabella Felix de Araújo, *et al.* Repercussions of intestinal ostomy on male sexuality: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020, 73: e20190245. <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0245>>.
- MENDONÇA R.de S;VALADÃO, M.; CAMARGO,T.C. A importância da consulta de Enfermagem em pré-operatória de Ostomias intestinais, **Revista brasileira de Cancerologia**, v.53, n.4, p.431-435. 2007. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1777/1067>>. Acesso em 29 jun 2022.
- MENDONÇA, S.N. *et al.* Orientações de Enfermagem e implicações para a qualidade de vida de pessoas estomizadas. **Revista de Enfermagem Ufpe Online**, Recife, v. 9, p. 296-304, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10339>>. Acesso em 19 out 2022.
- MENEZES, J.D.S; PEREIRA, A.P.S. Sexualidade da pessoa com estomia intestinal: uma revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 11, p. 1-10, 30 ago. 2022. Research, Society and Development. <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33620>>.
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. **Linha de cuidados da pessoa estomizada**. Belo Horizonte: SES-MG, 2015. Disponível em: <<https://efivest.com.br/wp-content/uploads/2019/03/cuidados-da-pessoaestomizada.pdf>>. Acesso em: 13 ago. 2023.
- MONTEIRO, Ana Karine da Costa, *et al.* Aplicabilidade da teoria de Callista Roy no cuidado de enfermagem ao estomizado. **Revista de enfermagem e atenção à saúde**, 2016, 5.1. Disponível em: <<https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1625>>. Acesso em 07 ago 2023.
- MORAES, Juliano Teixeira, *et al.* Avaliação do impacto da capacitação no trabalho para o cuidado de pessoas com estomias. **Enfermagem em foco**, 2019, v. 10.n.3, p. 93-98. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2019.v10.n3.1810>>. Acesso em 01 mai 2024.
- MORAES, J.T. *et al.* Prevalence of Anxiety and Depression in Persons With Ostomies. **Journal Of Wound, Ostomy & Continence Nursing**, [S.L.], v. 47, n. 6, p. 595-600, nov. 2020. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1097/won.0000000000000718>>. Acesso em: 28 mar. 2023.

MORAIS, G.X. *et al.* Knowledge, perceptions and care needs of preoperative surgery for the realization of intestinal ostomy. **Estima, Brazilian Journal Of Enterostomal Therapy**, [S.L.], p. 1-9, 5 mar. 2020. SOBEST. Associação Brasileira de Estomaterapia. http://dx.doi.org/10.30886/estima.v17.721_in.

NASCIMENTO, C. M. S. *et al.* Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. **Texto Contexto - Enferm.**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 557-564, set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/VffKw4VwrBgxxMnpJrK9XF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2022.

NUNES, Maristela Lopes Gonçalves. **Adaptação cultural e validação do instrumento "Ostomy skin tool" para a língua portuguesa do Brasil**. 2018. 325 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018

OLIVEIRA, I. V. *et al.* Cuidado e saúde em pacientes estomizados. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, Fortaleza, v. 31, n. 2, p. 1-9, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/906970/7223.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2022.

OLIVEIRA, Lidiaine Naiara de; LOPES, Ana Patrícia Araújo Torquato; DECESARO, Maria das Neves. Cuidado integral à pessoa estomizada na atenção básica - conhecimento e atuação do enfermeiro / Complete care for the stomized person in primary care - knowledge and nursing activities. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S.L.], v. 16, n. 3, p. 1-8, 18 out. 2017.

OSTOMIZADOS E CIA. **Declaração Internacional dos Direitos dos Ostomizados**. Disponível em:

<http://www.ostomizadosecia.com/2009/07/declaracao-internacional-dos-direitos.html>. Acesso em: 28 jun 2022.

PACZEK, R. S. *et al.* Perfil de usuários e motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 14, p. 1-7, 4 jun. 2020. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245710>.

PAULA, Maria Angela Boccara de; MORAES, Juliano Teixeira. A BRAZILIAN CONSENSUS FOR THE CARE OF ADULTS WITH ELIMINATION OSTOMIES. **Brazilian Journal Of Enterostomal Therapy**, [S.L.], p. 1-2, 26 jan. 2021. SOBEST Associação Brasileira de estomaterapia. Disponível em: http://dx.doi.org/10.30886/estima.v19.1012_in. Acesso em: 27 mar. 2023.

POGGETTO, Márcia Tasso dal; CASAGRANDE, Lisete Diniz Ribas. “Fui fazendo e aprendendo...” Temática de aprendizagem de clientes colostomizados e a ação educativa do enfermeiro. **Rev. Min. Enf.**, Belo Horizonte, v. 7, n. 1, p. 28-34, 2003. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v7n1a06.pdf>. Acesso em: 12 jan 2023.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. **Res Nurs Health**, v. 29, n. 486-97, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16977646/>. Acesso em: 01 jan 2022.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. Tradução de Maria da Graça Figueiró da Silva Toledo. 9. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.

POUR, R. M. *et al.* The Effects of Education Based on the Nursing Process on Ostomy

Self-Care Knowledge and Performance of Elderly Patients with Surgical Stoma. **Nursing research and Practice**, v. 2023, ID2800796, 2023. Disponível em: <https://downloads.hindawi.com/journals/nrp/2023/2800796.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2023.

RAZERA, Ana Paula Ribeiro et al. Vídeo educativo: estratégia de ensino-aprendizagem para pacientes em tratamento quimioterápico. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 13, n. 173-178, p. 173-178, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuccuidsaude.v13i1.19659>. Acesso em: 03 abr. 2023.

REISDORFER, Nara, et al. Processo de transição para vivência com estomias intestinais de eliminação: repercussões na imagem corporal. **ESTIMA Braz J Enterostomal Ther [Internet]**, 2019, 16: e1219.

RIBEIRO, Raíssa Vanessa Lima, et al. Adaptação social do paciente colostomizado: desafios na assistência de enfermagem. **Revista interdisciplinar**, 2016, 9.2: 216-222. Disponível em: http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1128/pdf_329. Acesso em: 07 ago 2023.

RIBEIRO, Wanderson Alves; ANDRADE, Marilda. Perspectiva do paciente estomizado intestinal frente a implementação do autocuidado. **Revista Pró-UniverSUS**, 2020, 11.1: 6-13. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2214/1386>. Acesso em 16 nov 2023.

RODRIGUES, Helena Aparecida; BICALHO, Elizaine Aparecida Guimarães; OLIVEIRA, Renata Ferreira dos Santos. CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES OSTOMIZADOS: uma revisão integrativa de literatura. **Psicologia e Saúde em Debate**, [S.L.], v. 5, n. 1, p. 110-120, 15 jul. 2019.

ROSADO, Sara Rodrigues. **Equipamentos coletores/adjuvantes de estomizados intestinais e a assistência especializada: a acessibilidade para o alcance da reabilitação**. 2019. 227 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisión sistemática X Revisión narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, 20: v-vi, 2007.

SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia; CESARETTI, Isabel Umbelina Ribeiro. Assistência em estomaterapia: cuidando de pessoas com estomia. In: **Assistência em estomaterapia: cuidando de pessoas com estomia**. 2015. p. 600-600.

SANTOS, Fernanda Silva. **Percepção de Parceiros de Pessoas com Estomia Intestinal sobre a Sexualidade do Casal**. 2015. 120 f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba (MG), 2015. Disponível em: <http://bdtd.uftm.edu.br/bitstream/tede/279/5/Dissert%20Fernanda%20S%20Santos.pdf>. Acesso em 01 ago 2023.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie et al. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista brasileira de história & ciências sociais**, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2009. Disponível em: https://www.academia.edu/download/38143476/Analise_Documental.pdf. Acesso em: 20 mar. 2023.

SENA, R. M. de C. et al. Aspectos Emocionais do Indivíduo no Enfrentamento da Condição de Estomizado. **Estima**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 43-49, mar. 2017.

SHOJI, S. et al. O cuidado de enfermagem em estomaterapia e o uso das tecnologias. **Revista Estima**, v. 15, n. 2, p. 169-177, set. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5327/z1806-3144201700030008>>. Acesso em: 19 jan 2023.

Silva A.L. et al. Subjetividades e desafios de pessoas convivendo com estomia intestinal. **Revista Estima**, 2021, v. 19: e1721. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1034/461>>. Acesso em 20 abr 2024.

SILVA JÚNIOR, S. D.; COSTA, F. J. Mensuração e Escalas de Verificação: uma Análise Comparativa das Escalas de Likert e Phrase Completion, **Revista Brasileira de Pesquisas de Marketing, Opinião e Mídia**, São Paulo, v. 15, p. 1-16, out., 2014. Disponível em <https://revistapmkt.com.br/wp-content/uploads/2022/01/1_Mensuracao-e-Escalas-de-Verificacao-uma-Analise-Comparativa-das-Escalas-de-Likert-e-Phrase-Completion-1.pdf>. Acesso em 01 jan 2023.

SILVA, Natália Michelato, et al. Psychological aspects of patients with intestinal stoma: integrative review. **Revista latino-americana de enfermagem**, 2017, 25: e2950.

DA SILVA, Rodrigo Marques, et al. Orientações pré-operatórias recebidas por pacientes submetidos à cirurgia oncológica. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, 2017, 6.2: 116-125.

SILVA, Ana Lúcia da; SHIMIZU, Helena Eri. A relevância da Rede de Apoio ao estomizado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 60, n. 3, p. 307-311, jun. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672007000300011>

SILVA, B. W. A. C. D. et al. Análise de vídeos de autocuidado no YouTube sobre troca de bolsas de estomias intestinais. **Revista Rene**, Fortaleza, CE, v. 21, e44275, set. 2020. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/54247>>. Acesso em: 13 jul. 2023.

SILVA, Carla Sousa, et al. Cartilha sobre cuidados com estomias intestinais: percepção do cliente e acompanhante acerca deste método educativo. **Brazilian Journal of Development**, 2021, 7.2: 14225-14241. 14225–14241. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/24461>>. Acesso em 11 maio 2024.

SILVA, Daniela Ferreira da; GOMES, Thays da Silva; BATISTA, Renata Queiroz. Complicações do estomia intestinal em pacientes em pós-operatório de ressecção de tumores de reto. **Revista Enfermagem Atual**, [s. l], p. 1-9, 2017. Disponível em: <<https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/545/517>>. Acesso em 04 jul 2023.

SILVA, Daniele Maciel de Lima; CARREIRO, Flávia de Araújo; MELLO, Rosâne. Tecnologias educacionais na assistência de Enfermagem em educação em saúde: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Ufpe Online**, Recife, v. 1112, p. 1044-1051, 2017.

SILVA, Isabel Soares et al. Grupo focal: considerações teóricas e metodológicas. **Revista Lusófona de Educação**, n. 26, pág. 175-189, 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/349/34931782012.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SILVA, J. da et al. Teaching strategies for self-care of the intestinal stoma patients. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 166-173, 16 fev. 2014.

SILVA, Larisse Faustino da, et al. The social, emotional and sexual implications experienced

by ostomized women attending in primary health care. **Biosci. j.(Online)**, 2017, 1671-1678. Disponível em: <<https://seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/38048/21213>>. Acesso em 31 jul 2023.

SIQUEIRA, Arminda Lúcia; TIBÚRCIO, Jacqueline Domingues. Estatística na área de saúde: conceitos, metodologia, aplicações e prática computacional. In: **Estatística na área de saúde: conceitos, metodologia, aplicações e prática computacional**. 2011. p. 520-520. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-601649>> Acesso em: 20 mar. 2023.

SOUSA, A. R. A. de et al. Estratégias educativas para pessoas com estomia intestinal: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual**, [s. l], p. 81-88, 2017. Disponível em:<<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/325/210>>. Acesso em 13 abr 2023.

SOUSA, Clementina; SANTOS, Célia; GRAÇA, Luís. Development and validation of an elimination ostomy adjustment scale. **Revista de Enfermagem Referência**, [S.L.], v. , n. 4, p. 21-30, 5 mar. 2015.

STEINHAGEN, Emily; COLWELL, Janice; CANNON, Lisa. Intestinal Stomas — Postoperative Stoma Care and Peristomal Skin Complications. **Clinics In Colon And Rectal Surgery**, [S.L.], v. 30, n. 03, p. 184-192, 22 maio 2017.

STELTON, Susan. CE: stoma and peristomal skin care: a clinical review. **AJN The American Journal of Nursing**, 2019, 119.6: 38-45.

STRAGLIOTTO, Daiane de Oliveira, et al. Implementação e avaliação de um vídeo educativo para famílias e pessoas com colostomia. **Revista Estima**, 2017, 15.4.

TANAKA, A. K. S. da R. et al. Adaptation of the stomatherapy service during the COVID-19 pandemic: an experience report. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 42, n. , p. 1-6, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200214>>.

TOMASI, A. V. R. et al. Convivendo com estomia intestinal e incontinência urinária. **Texto & Contexto**, v. 31,p 1-15. Disponível em: <http://old.scielo.br/pdf/tce/v31/pt_1980-265X-tce-31-e20210398.pdf>. Acesso em: 29 jun 2022.

TRAMONTINA, Priscilla Cibele, et al. Care management for stomized patients and the health-care network/Gestao do cuidado a pessoa com estomia e a rede de atencao a saude/Gestion del cuidado a la persona estomizada y la red de atencion a la salud. **Revista Cuidarte**, 2019.

VIANNA H. M. **Testes em educação**. São Paulo: IBRASA, 1982.

WHEELER, Alina. **Design de identidade da marca-: Guia Essencial para Toda a Equipe de Gestão de Marcas**. Bookman Editora, 2019.

WINDER, Catherine; Dowlatabadi, Zahara. **Producing Animation**. 2.ed. 2011 YILMAZ, Emel, et al. A Descriptive, Cross-sectional Study to Assess Quality of Life and Sexuality in Turkish Patients with a Colostomy. **Ostomy/wound management**, 2017, 63.8: 22-29. Disponível em:<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28873063/>>. Acesso em: 29 jul 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - PACIENTES



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - PACIENTES

O Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. (BRASIL, 2016). Destaca-se que por se tratar de uma pesquisa que envolve contato com os participantes através de meio virtual, está seguindo as normatizações do Ofício Circular nº 2/2021 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde. Você está sendo convidado (a) a participar como paciente estomizado da pesquisa intitulada: **“Infográficos animados para orientações de cuidados com estomias de eliminação intestinal”**. Este projeto refere-se ao Trabalho de Dissertação do Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, do Mestrando Lucas Borges de Oliveira, sob a orientação da Prof^ª. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi.

Justificativa e objetivos: Justifica-se a importância da sua participação como paciente assistido pela Associação Parananense de Ostomizados (APO) sobre o autocuidado com a estomia de eliminação intestinal. Para alcançar este objetivo, você está sendo convidado (a) para participar como paciente assistido pela Associação Paranaense de Ostomizados (APO) a fim de compartilhar informações referentes ao autocuidado com a estomia.

Benefícios: Caso aceite participar, você estará colaborando para a construção e validação de um infográfico animado para orientações de cuidados com estomias de eliminação intestinal. A anuência quanto a participação deverá ser respondida por e-mail, bem como assinatura conforme descrito neste TCLE. A sua participação na pesquisa será por meio de uma interação com demais participante denominada grupo focal, onde o pesquisador/moderador irá

realizar questionamentos referentes ao autocuidado com a estomia de eliminação, uso de bolsa coletora e adjuvantes, atividades cotidianas após a construção da estomia intestinal. As respostas dos participantes serão individuais durante a realização do grupo focal, onde as mesmas serão audiogravadas em MP3 e após transcritas na íntegra. Sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, poderá desistir. Tal recusa não trará prejuízos em relação ao pesquisador ou com a Associação Paranaense de Ostomizados (APO)

Desconfortos e riscos: O estudo apresenta desconfortos e riscos os quais compreendem fadiga e/ou cansaço mediante a interação responsiva ou com a realização do grupo focal. Tudo foi planejado para minimizar esses riscos, porém se sentir algum desconforto ou desinteresse poderá interromper a participação e se houver interesse, conversar com o pesquisador. Ademais, os procedimentos podem evocar memórias e mobilizar sentimentos nem sempre agradáveis nos participantes. Contudo, os pesquisadores, compreendendo este potencial risco, estão dispostos a interromper a avaliação, retornando a coletar os dados sob a sua anuência, tão logo você esteja à vontade para continuá-la ou desistir em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

Análise de riscos: Para informação dos participantes e segurança dos pesquisadores, existe a possibilidade, ainda que remota, de quebra de sigilo, mesmo que involuntária e não intencional, e suas potenciais consequências na vida pessoal e profissional dos participantes.

Acompanhamento e assistência: Caso julgue necessário, você terá acompanhamento do pesquisador responsável após o encerramento ou interrupção da pesquisa. Caso sejam detectadas situações que indiquem a necessidade de uma intervenção, o pesquisador compromete-se a fazer os encaminhamentos que forem necessários.

Sigilo e privacidade: Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será repassada a outras pessoas. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado. Por ser uma pesquisa envolvendo seres humanos, garantimos a confidencialidade das informações. Garanto que seu nome ou qualquer outro dado que o identifique não será divulgado. As informações fornecidas somente serão utilizadas em publicações de artigos científicos ou outros trabalhos em eventos científicos, mas sem que seu nome ou qualquer outra informação que o identifique seja revelado.

Ressarcimento: A participação é voluntária sem direito a remuneração pois se dará de acordo com seus horários de preferência, nesse sentido, não dá garantia a indenizações pagas por parte dos pesquisadores. Você não será remunerado pela participação, uma vez que será realizado com o seu consentimento de participação e de acordo com seus horários e local de acompanhamento. Ressalta-se que os dados referentes à pesquisa serão guardados pelo

período mínimo de cinco anos. É importante informar também que você não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar da pesquisa. Contudo, conforme a Resolução 466/12 nos seus itens II.7, II.21, IV.3.g e IV.3.h, e art. 2o., inc. XXIV, art. 9o., inc. VII, e art. 10o. da Res. 510/16 fica garantido o ressarcimento para despesas previstas ou imprevistas, de qualquer natureza que possam vir a acontecer, além da garantia de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, conforme itens IV.3.h e IV.4.c da Resolução 466/12 e art. 9o., inc. VII, art. 10o. e art. 19o., par. 2o. da Resolução 510/16).

Este TCLE foi elaborado em duas vias, sendo todas rubricadas e assinadas, onde uma via ficará de posse do pesquisador e outra do participante com as assinaturas dos pesquisadores. (BRASIL, 2012)

Em caso de dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá contatar, durante horário comercial, os pesquisadores: Lucas Borges de Oliveira, pelo telefone (41) 988389872, Travessa Nestor de Castro, 231, apartamento 1502, CEP 80020-120, Curitiba-PR ou pelo e-mail: lucas034borges@hotmail.com e a Prof. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi, pelo e-mail: juliana.balbinot@ufsc.br, pelo endereço: Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem, Campus universitário, Prédio CEPETEC. Sala 313, Florianópolis-SC. Você pode ainda contatar o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEPESH - Universidade Federal de Santa Catarina, localizado na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, prédio Reitoria II, 7º andar, sala 701, Trindade, Florianópolis. Telefone para contato: (48) 3721-6094. E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Lucas Borges de Oliveira

Pesquisador principal

Profª. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi

Orientadora

Consentimento livre e esclarecido

Após ter sido esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar: Nome do(a) paciente: _____ . Data: ____ / ____ / ____

APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - EXPERTS

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - *EXPERTS*

O Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos (BRASIL, 2016). Destaca-se que por se tratar de uma pesquisa que envolve contato com os participantes através de meio virtual, está seguindo as normatizações do Ofício Circular nº 2/2021 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde. Você está sendo convidado (a) a participar como expert da pesquisa intitulada: “**Infográfico animado para orientações de cuidados com estomias de eliminação intestinal**”. Este projeto refere-se ao Trabalho de Dissertação do Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, do Mestrando Lucas Borges de Oliveira, sob a orientação da Prof^a. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi.

Justificativa e objetivos: Justifica-se a importância da construção dessa tecnologia para orientação quanto aos cuidados com estomias de eliminação intestinal a serem realizados na unidade de Clínica Cirúrgica do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (CHC-UFPR). Esta pesquisa tem como objetivo avaliar e analisar o instrumento educativo acerca do conteúdo e aparência do infográfico animado para orientações de cuidados com estomias de eliminação intestinal.

Benefícios: Caso aceite participar, você estará colaborando para a construção e validação de um infográfico animado para orientações de cuidados com estomias de eliminação intestinal. A anuência quanto a participação deverá ser respondida por e-mail, bem como assinatura conforme descrito neste TCLE. Você receberá o instrumento com questões acerca do conteúdo e aparência do infográfico animado e o questionário via *Google Forms*®. O

instrumento deverá ser lido e analisado, e o questionário para a avaliação deverá ser respondido e enviado para o pesquisador. Sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, poderá desistir. Tal recusa não trará prejuízos em relação ao pesquisador ou com a instituição em que trabalha.

Desconfortos e riscos: O estudo apresenta desconfortos e riscos de natureza psicológica, uma vez que pode sentir-se constrangido ou desconfortável durante a avaliação. Ademais, os procedimentos podem evocar memórias e mobilizar sentimentos nem sempre agradáveis nos participantes. Contudo, os pesquisadores, compreendendo este potencial risco, estão dispostos a interromper a avaliação, retornando a coletar os dados sob a sua anuência, tão logo você esteja à vontade para continuá-la ou desistir em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

Análise de riscos: Para informação dos participantes e segurança dos pesquisadores, existe a possibilidade, ainda que remota, de quebra de sigilo, mesmo que involuntária e não intencional, e suas potenciais consequências na vida pessoal e profissional dos participantes.

Acompanhamento e assistência: Caso julgue necessário, você terá acompanhamento do pesquisador responsável após o encerramento ou interrupção da pesquisa. Caso sejam detectadas situações que indiquem a necessidade de uma intervenção, o pesquisador compromete-se a fazer os encaminhamentos que forem necessários.

Sigilo e privacidade: Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será repassada a outras pessoas. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado. Por ser uma pesquisa envolvendo seres humanos, garantimos a confidencialidade das informações. Garanto que seu nome ou qualquer outro dado que o identifique não será divulgado. As informações fornecidas somente serão utilizadas em publicações de artigos científicos ou outros trabalhos em eventos científicos, mas sem que seu nome ou qualquer outra informação que o identifique seja revelado.

Ressarcimento: A participação é voluntária sem direito a remuneração pois se dará de forma online e de acordo com seus horários de preferência, nesse sentido, não dá garantia a indenizações pagas por parte dos pesquisadores. Ressalta-se que os dados referentes à pesquisa serão guardados pelo período mínimo de cinco anos.

Você não será remunerado pela participação, uma vez que será realizado com o seu consentimento de participação e de acordo com seus horários e local de acompanhamento. Ressalta-se que os dados referentes à pesquisa serão guardados pelo período mínimo de cinco anos. É importante informar também que você não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar da pesquisa. Contudo, conforme a Resolução 466/12 nos seus itens II.7, II.21,

IV.3.g e IV.3.h, e art. 2o., inc. XXIV, art. 9o., inc. VII, e art. 10o. da Res. 510/16 fica garantido o ressarcimento para despesas previstas ou imprevistas, de qualquer natureza que possam vir a acontecer, além da garantia de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, conforme itens IV.3.h e IV.4.c da Resolução 466/12 e art. 9o., inc. VII, art. 10o. e art. 19o., par. 2o. da Resolução 510/16).

Este TCLE foi elaborado em duas vias, sendo todas rubricadas e assinadas, onde uma via ficará de posse do pesquisador e outra do participante com as assinaturas dos pesquisadores. (BRASIL, 2012). Guarde-a cuidadosamente, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante os seus direitos como participante da pesquisa.

Os aspectos éticos e a confidencialidade das informações fornecidas, relativos às pesquisas com seres humanos serão respeitados de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras da Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde. Informamos ainda que estaremos disponíveis para quaisquer esclarecimentos no decorrer do estudo.

Em caso de dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá contatar, durante horário comercial, os pesquisadores: Lucas Borges de Oliveira, pelo telefone (41) 988389872, Travessa Nestor de Castro, 231, apartamento 1502, CEP 80020-120, Curitiba-PR ou pelo e-mail: lucas034borges@hotmail.com e a Prof. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi, pelo e-mail: juliana.balbinot@ufsc.br, pelo endereço: Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem, Campus universitário, Prédio CEPETEC. Sala 313, Florianópolis-SC. Você pode ainda contatar o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEPESH - Universidade Federal de Santa Catarina, localizado na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, prédio Reitoria II, 7º andar, sala 701, Trindade, Florianópolis. Telefone para contato: (48) 3721-6094. E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br.

Poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos- CEPESH da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, designado pela CONEP (Conselho Nacional de ética em Pesquisa), situado no endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, 7º andar, sala 701, bairro Trindade. CEP: 88.040-400, Florianópolis, Santa Catarina. Telefone: (48) 3721-6094. E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br. O horário de funcionamento é: segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 14h às 18h.

Lucas Borges de Oliveira

Pesquisador principal

Profª. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi

Orientadora

Consentimento livre e esclarecido

Após ter sido esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar: Nome do(a) paciente: _____.

Data: ____ / ____ / ____.

APÊNDICE C - Roteiro de perguntas do grupo focal

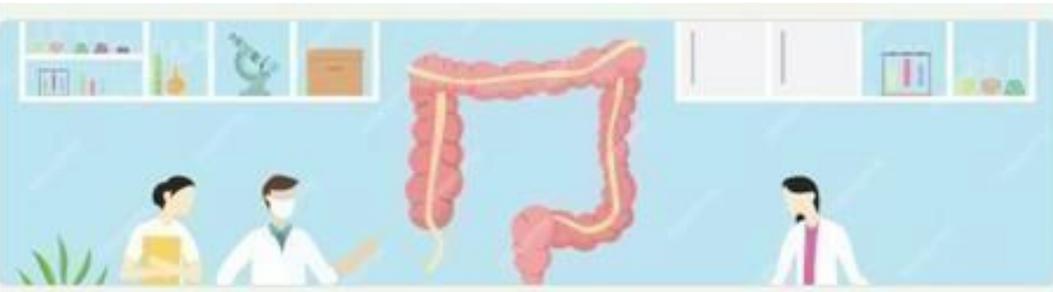
PERGUNTAS-CHAVES

- 1) Como é para você viver com uma/a estomia?
- 2) Quais são os cuidados que você aprendeu sobre estomia?
- 3) Quais foram as maiores dificuldades/desafios com relação aos cuidados com a estomia?
- 4) Quais os conhecimentos que fizeram mais falta na orientação em relação aos cuidados com estomia?

ADICIONAL:

- 5) Como você avalia o seu conhecimento em relação aos cuidados com estomias?
- 6) Você teve ou tem alguma complicação? Qual (is)?
- 7) Como você se sente quanto aos cuidados com a estomia?
- 8) Se você pudesse orientar uma pessoa que acabou de construir um estomia, quais seriam as orientações?

APÊNDICE D- Formulário de Avaliação pessoas com estomias



O infográfico animado apresenta uma ilustração de um sistema digestivo humano em tons de rosa e vermelho, centralizado no topo. À esquerda, dois profissionais de saúde (uma mulher e um homem) estão em uma sala de aula ou consultório, com prateleiras de livros e equipamentos médicos ao fundo. À direita, um homem em um terno está em uma sala de reunião com prateleiras de livros e gráficos. O fundo geral é azul claro com linhas brancas que sugerem movimento ou tecnologia.

Avaliação semântica do infográfico animado - Cuidados essenciais para pessoas com estomias

Eu, Lucas Borges de Oliveira, estou desenvolvendo este infográfico animado para orientações de cuidados com estomias de eliminação intestinal como produto da minha dissertação de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina - PPGPENF/UFSC, sob orientação da profa. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi. Este estudo tem como objetivo construir e validar um infográfico animado para o preparo para alta hospitalar de pacientes adultos com estomias de eliminação. O conteúdo que irá compor o infográfico foi construído com base no consenso brasileiro de estomias de eliminação intestinal desenvolvido pela associação brasileira de estomaterapia e uma pesquisa de campo com pessoas com estomias na Associação Paranaense dos Ostomizados. Você está sendo convidado (a) para participar da etapa de Avaliação Semântica do infográfico. Esta é a primeira rodada. Caso sejam necessários ajustes, assim o faremos e enviaremos para uma nova rodada até que o infográfico esteja pronto para implementação.

Entenda a avaliação

O infográfico foi dividido em 6 vídeos para facilitar a avaliação. Os vídeos contêm conceitos de estomias, como cuidar das bolsas de colo/ileostomias e direitos das pessoas com estomias. Para validar este infográfico, você precisa julgar o conteúdo de cada tela individualmente, depois como um todo e por fim quanto a aparência das imagens ilustrativas conforme orientações a seguir:

ATENÇÃO! Este formulário é composto por 20 perguntas, organizadas segundo a escala de Likert para avaliação do conteúdo e extraídas do Instrumento para Validação de Aparência de Tecnologia Educacional em Saúde (IVATES). Você levará aproximadamente 30 minutos para respondê-lo.

Após a devolução, serão feitas as alterações indicadas pelo grupo de pessoas com estomias de eliminação intestinal. Caso haja discordância entre as sugestões feitas, será dada a preferência àquela que tiver sido mencionada por maior número de pacientes. Após esta avaliação preliminar, caso seja necessário, o infográfico sofrerá ajustes e será apresentado para uma nova rodada de avaliação. Destacamos que sua participação e contribuições são muito importantes para a qualidade deste estudo.

Estamos à sua disposição para sanar quaisquer dúvidas, seja sobre a pesquisa, sobre o infográfico ou sobre o processo de avaliação. Se você precisar, pode contatar no telefone via WhatsApp através do número (41) 988389872 ou no e-mail lucas034borges@hotmail.com.

Desde já agradecemos a sua disponibilidade em participar deste estudo!

mariaeduardaverbinen@gmail.com [Mudar de conta](#)



Não compartilhado

* Indica uma pergunta obrigatória

Você concorda em participar da pesquisa? *

- Concordo
- Não concordo

DADOS PESSOAIS

Sexo *

- Masculino
- Feminino

Idade *

Sua resposta

Profissão *

Sua resposta

Diagnóstico médico que levou a desenvolver uma estomia: *

Sua resposta

Avaliação do Conteúdo de cada Item Individualmente

Você deve avaliar a clareza e a relevância do conteúdo de cada tela, ou seja, se estão compreensíveis e adequados para ser utilizado aos pacientes que submeteram a orientação de alta de estomia de eliminação intestinal. Neste momento da avaliação, colocamos o link de cada vídeo no formulário para o acesso. Depois de visualizado cada vídeo, avalie se cada orientação atende ao conteúdo proposto.

Você deverá assinalar: 1 - () não concordo; 2 - () não concordo, nem discordo; 3 - () concordo.

Lembrando que para as opções 1 (discordo) e 2 (não concordo, nem discordo), descreva o motivo pelo qual considerou esse item no espaço destinado a comentários.

Não existem respostas certas ou erradas. O que importa é a sua opinião. Por favor, responda todos os itens.

1º vídeo: Conhecendo uma estomia

<https://app.animaker.com/animo/ZDMfeDpJJG8eIBJ/>

1) A apresentação inicial do conceito e causas da estomia, você: *

- 1 - discordo
- 2 - não concordo, nem discordo
- 3 - concordo

Comentários

Sua resposta

2º vídeo: Cuidados com a bolsa

<https://app.animaker.com/animo/Doau4XoKsQ04UkUe/>

2) A apresentação dos tipos de bolsas (01 e 02 peças) e cuidados gerais quanto a manutenção da integridade das bolsas, você: *

- 1 - discordo
- 2 - não concordo, nem discordo
- 3 - concordo

Comentários

Sua resposta

3º vídeo: Higiene do estoma

<https://app.animaker.com/animo/Lx3sqbSBfEclITrj/>

3) Quanto aos cuidados com a higiene do estoma, recorte e troca da bolsa, além dos cuidados com gases no equipamento coletor, você: *

- 1 - discordo
- 2 - não concordo, nem discordo
- 3 - concordo

Comentários

Sua resposta

4º video: Troca do equipamento coletor

<https://app.animaker.com/animos/jYUc5SIDXyz5uJ1Y/>

4) Quanto aos cuidados com a troca do equipamento coletor, tempo de troca da bolsa, e funcionamento da estomia, você: *

- 1 - discordo
- 2 - não concordo, nem discordo
- 3 - concordo

Comentários

Sua resposta

5º vídeo: Vivendo com um estoma

<https://app.animaker.com/animo/avnHK8ZNPWT9020/>

5) Quanto aos cuidados com a alimentação, banho de sol, cuidados com vestimentas, kit de emergência, prática de atividade física e atividade sexual, você: *

- 1 - discordo
- 2 - não concordo, nem discordo
- 3 - concordo

Comentários

Sua resposta

6º vídeo: Direitos da pessoa estomizada

<https://app.animaker.com/animo/hptKnTjZV0Htxlse/>

6) Quanto aos direitos das pessoas ostomizadas, você: *

- 1 - discordo
- 2 - não concordo, nem discordo
- 3 - concordo

Comentários

Sua resposta

APÊNDICE E- Formulário de validação com experts



Validação do infográfico animado - Cuidados essenciais para pessoas com estomias

Eu, Lucas Borges de Oliveira, estou desenvolvendo este infográfico para orientações de cuidados a pessoas com estomias de eliminação intestinal como produto da minha dissertação de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina - PPGPENF/UFSC, sob orientação da profa. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi. Este estudo tem como objetivo construir e validar um infográfico animado para pessoas com estomias de eliminação intestinal. O conteúdo que irá compor o infográfico que foi construído com base no consenso brasileiro de estomias de eliminação intestinal e uma pesquisa de campo com pessoas com estomias (grupo operativo). Você está sendo convidado (a) para participar da etapa de Validação de Conteúdo. Esta é a primeira rodada. Caso sejam necessários ajustes, assim o faremos e enviaremos para uma nova rodada até que o infográfico esteja validado para implementação.

ENTENDA A AVALIAÇÃO

O infográfico foi dividido em seis partes para facilitar a avaliação. Cada parte futuramente comporá seis vídeos. As telas contêm conceito de estomia, cuidados essenciais com estomia, recorte da bolsa, cuidados com alimentação, práticas de atividade física, balonismo, entre outros cuidados. Esses tópicos emergiram de um levantamento prévio realizado com pessoas com estomias. Para validar o conteúdo desse infográfico você fará o julgamento de cada tela individualmente.

ATENÇÃO! Este formulário é composto por seis perguntas, organizadas segundo a escala Likert para avaliação do conteúdo. Você levará aproximadamente 10 minutos para respondê-lo. Após a devolução serão feitas as alterações indicadas pelo grupo de experts. Caso haja discordância entre as sugestões feitas será dada a preferência àquela que tiver sido mencionada por maior número de profissionais. Após esta avaliação preliminar, caso seja necessário, o infográfico sofrerá ajustes e será apresentado para uma nova rodada de avaliação. Destacamos que sua participação e contribuições são muito importantes para a qualidade deste estudo.

Estamos à sua disposição para sanar quaisquer dúvidas, seja sobre a pesquisa, sobre o infográfico ou sobre o processo de validação. Se você precisar pode contatar no telefone via WhatsApp através do número (41) 988389872 ou pelo e-mail lucas034borges@hotmail.com

Desde já agradecemos a sua disponibilidade em participar deste estudo!

enfocucasborges@gmail.com [Mudar de conta](#)



Não compartilhado

* Indica uma pergunta obrigatória

DADOS PESSOAIS

Sexo *

Masculino

Feminino

Idade *

Sua resposta

Tempo de atuação na Estomaterapia *

Sua resposta

Titulação *

- Especialização em Estomaterapia
- Especialização em Dermatologia
- Mestrado
- Doutorado

AVALIAÇÃO DO CONTEÚDO DE CADA ITEM INDIVIDUALMENTE

Você deve avaliar a clareza e a relevância do conteúdo de cada tela, ou seja, se estão compreensíveis e adequados para ser utilizado por pessoas com estomia no processo de autocuidado. Avalie se cada orientação atende ao conteúdo proposto.

Você deverá assinalar: 1 - () discordo totalmente; 2 - () discordo parcialmente; 3 - () não concordo, nem discordo; 4 - () concordo parcialmente; 5 - () concordo totalmente. Se você assinalar as opções 1 (discordo totalmente), 2 (discordo parcialmente) e 3 (não concordo, nem discordo) descreva no espaço destinado a comentários, o motivo pelo qual considerou essa pontuação.

1º vídeo: Conceitos

Cenário: hospital

Calixta: Olá, eu sou a Enfermeira Calixta, trabalho aqui no Hospital e gostaria de conversar com o Sr (a) sobre o procedimento que realizou que foi a confecção de sua estomia. Para isso, eu convidei o Sr. João que já foi nosso paciente para trazer um pouco da experiência dele para você.

Irei apresentar uma pessoa com estomia e que já foi paciente aqui no Hospital, o Sr. João.

Sr. João: Isso mesmo Calixta, junto com você iremos conversar sobre alguns cuidados fundamentais com sua estomia. Fico feliz em poder dividir com vocês a minha experiência, pois quando vivi essa etapa, a enf. Calixta e outro paciente fizeram isso comigo e me ajudou muito, pois eu estava inseguro e tinha muitas dúvidas de como iria me cuidar dali em diante. No meu caso precisei fazer a estomia por causa de um câncer no intestino.

Calixta: A maioria das pessoas que precisam de uma estomia é por causa de câncer intestinal. Mas existem outras doenças que podem também causar a necessidade de construção de uma estomia: doença inflamatória do intestino (como doença de Crohn ou retocolite), algum acidente que afete essa parte do corpo como por exemplo um acidente por arma de fogo ou arma branca, entre outras causas.

Calixta: A maioria das pessoas que precisam de uma estomia é por causa de câncer intestinal. Mas existem outras doenças que podem também causar a necessidade de construção de uma estomia: doença inflamatória do intestino (como doença de Crohn ou retocolite), algum acidente que afete essa parte do corpo como por exemplo um acidente por arma de fogo ou arma branca, entre outras causas.

A estomia é portanto uma parte do seu intestino que vai através da sua barriga (do abdômen) ser colocado "para fora". Ou seja, a partir de agora, você vai evacuar e soltar gases por essa passagem.

O intestino que se divide em duas partes uma fina, que chamamos de intestino delgado e quando essa parte que é colocada para fora, chamamos de ileostomia. A outra parte é o intestino grosso, que quando é exteriorizado chamamos de colostomia.

Aspectos do estoma:

Sr. João: A primeira coisa importante a lembrar é que você deverá, todos os dias, verificar como o estoma está. O normal é ser vermelho vivo ou rosa, parecendo como a parte interna da boca, devendo estar sempre úmido e não doer. Portanto, quando formos limpar ter cuidado para não machucar e causar sangramentos.

Calixta: Com base nisso que o Sr. João acabou de falar, caso você perceba alguma alteração no aspecto ou na cor do estoma, você deve procurar um serviço de saúde para ser avaliado.

1) A APRESENTAÇÃO INICIAL DO CONCEITO, CAUSAS E ASPECTO DA ESTOMIA, *
você:

- 1 - discordo totalmente
- 2 - discordo parcialmente
- 3 - não concordo, nem discordo
- 4 - concordo parcialmente
- 5 - concordo totalmente

Comentários

Sua resposta

2 ° vídeo: Aspectos relacionados a higiene

Cenário: banheiro de casa.

Calixta: o estoma deve ser lavado quando você for realizar a troca do equipamento coletor (bolsa). De preferência deve ser feito durante o banho, removendo o equipamento de cima para baixo, segurando a pele para não causar lesões.

Lembre que a higiene/ limpeza deve ser feita com água e sabonete (de preferência sabonetes líquidos, sem cheiro e sem cor). Nunca utilizar esponja, pois poderá ferir a sua pele e o estoma.

Além disso, evite banhos muito quentes pois isso pode fazer transpirar mais e assim descolar o equipamento rapidamente. Além disso, se a água do banho estiver muito quente poderá causar queimadura no estoma. Então o ideal é usar água em uma temperatura de morna a fria.

João: Enfermeira é importante falar que não devemos utilizar pomadas; cremes ou usar outro produto no local sem indicação do enfermeiro.

Calixta: Isso mesmo, Sr João. Na rotina só é necessário a limpeza do estoma e troca do coletor. Portanto o senhor NÃO deve aplicar nenhum produto na pele antes de aderir o equipamento coletor. Nada de usar: desodorante para reduzir o cheiro, álcool, acetona, hidratantes, ou outros produtos. Deve-se somente lavar o estoma com água e sabão e secar com toalha limpa, aí sim, você pode aplicar o equipamento coletor. Esses produtos além de ressecar o estoma podem dificultar a adesividade da bolsa.

Cenário: frente de espelho

Recorte da bolsa

Calixta: Antes de ensinar o recorte, devemos entender como funciona o equipamento que o senhor está utilizando: uma parte, a que entra em contato com sua pele, nós chamados de base adesiva, e a parte que coleta as fezes, nós chamamos de equipamento coletor. Por isso, atenção para não recortar a parte plástica externa da bolsa.

O material que entra em contato com a pele é chamado de hidrocoloide sendo também utilizado para proteção da pele .

O hidrocoloide deve ser recortado do tamanho do estoma com o intuito de não deixar pele exposta em contato com as fezes, pois ela poderá ficar irritada, com isso a bolsa irá desgrudar com mais facilidade, podendo provocar feridas e até infecções futuramente.

João: Lembrar de colocar o equipamento de baixo para cima, e após a adaptação da bolsa, você deverá ficar deitado massageando a parte que está aderida na sua pele em torno de 15 a 20 minutos, pois isso irá facilitar a aderência da bolsa, além do mais, caso você já saia andando após a aplicação da bolsa, ela poderá descolar.

As pessoas que tem uma ileostomia precisarão esvaziar a bolsa mais vezes ao dia, pois as fezes são mais líquidas e em maior volume. Então você deve "dividir" a bolsa em 3 partes e quando a primeira parte já estiver com fezes, você deverá ir ao banheiro para desprezá-las. Lembre de NÃO lavar a bolsa com chuveirinho, pois a umidade poderá penetrar entre a bolsa e a sua pele e descolar o equipamento.

Para as pessoas que tem colostomia a bolsa deverá ser esvaziada sempre que necessário pois dependerá da regularidade do seu intestino, assim como a quantidade e características de suas fezes.

Troca do equipamento coletor:

Calixta: A bolsa que está aderida na sua pele ficará por até 7 dias. Mas a partir do 4 ou 5 dia ela poderá começar a descolar. Então estará na hora de fazer a troca.

Sr. João: Caso você sinta coceira, irritação ou ficar úmido ao redor do estoma, é sinal que essa bolsa já deverá ser trocada.

Calixta: A placa que adere a sua pele tem coloração amarelada, caso ela fique esbranquiçada, já é sinal que deve trocar o equipamento, pois há o risco de vazar ou causar lesões na pele pelo excesso de umidade.

Balonismo

João: Algumas vezes sua bolsa poderá encher de gases, e ficar como se fosse balão cheio. Quando isso acontecer você deverá ir ao banheiro e fazer do mesmo modo como se fosse remover fezes. Ou seja, esvaziar a bolsa desses gases.

2) SOBRE A HIGIENE DA ESTOMIA, RECORTE, TROCA DA BOLSA E BALONISMO, *
você:

- 1 - discordo totalmente
- 2 - discordo parcialmente
- 3 - não concordo, nem discordo
- 4 - concordo parcialmente
- 5 - concordo totalmente

Comentários

Sua resposta

3º video

Cenário: ambiente aberto- sol

Cuidados com alimentação

Calixta: Grande parte dos alimentos são absorvidos pelo intestino delgado e uma boa parte da água é absorvida pelo intestino grosso. Por isso é importante mastigar bem os alimentos e ingerir água em pequenas quantidades; mas em várias vezes ao dia, em torno de 5 ou 6 refeições durante o dia, dê preferência em horários regulares.

Sr. João: A pessoa com estomia não necessita de dieta especial, apenas observar como cada alimento reage no seu organismo. Então esteja atento aos alimentos que geralmente lhe causavam gases.... Pois isso causará mais gases, odores e aumento na quantidade de fezes. No geral, os alimentos que mais causam gases são repolho, ovo, feijão, brócolis. Mas como já dissemos...depende de cada um...

Lembrem também de lavar bem as frutas e verduras.

Banho de sol

Caso você sinta a necessidade de deixar a pele sem o equipamento coletor para tomar um pouco de sol, lembre de sempre colocar uma toalha úmida em cima do estoma, para não ressecá-lo, sendo que o período ideal para o banho de sol é pela manhã até as 10 horas e à tarde após as 16 horas.

Vestuário

Sr João: sobre o vestuário nada vai ser alterado.

Calixta: A maioria das bolsas são imperceptíveis embaixo da roupas. Alguns equipamentos são opacos, evitando que tanto você quanto as pessoas ao seu redor visualizem as fezes que estão ali. Existem também as bolsas transparentes, que normalmente são utilizadas nos hospitais para que a equipe de saúde possa ir visualizando sua estomia. Mas a escolha da bolsa quem faz é você, na unidade de saúde mais próxima de sua casa.

Prática de atividades físicas e sexual

Quanto a atividade física você deverá conversar com seu médico e enfermeiro para avaliar essa possibilidade pois cada paciente é único.

Quanto a prática de atividade sexual recomendamos que você realize a remoção de fezes no coletor antes da atividade sexual, pois a bolsa poderá descolar no ato sexual.

3) SOBRE OS CUIDADOS COM ALIMENTAÇÃO, PRÁTICAS DE ATIVIDADE FÍSICA, ROUPAS E BANHO DE SOL, você: *

- 1 - discordo totalmente
- 2 - discordo parcialmente
- 3 - não concordo, nem discordo
- 4 - concordo parcialmente
- 5 - concordo totalmente

Comentários

4º vídeo: Cuidados Gerais**Cenário: ambiente domiciliar**

Bolsas de 01 peça e 02 peças:

Sr. João: As bolsas podem ser de uma peça ou de duas peças. (Realizar demonstração)

As bolsas de uma peça não poderão ser removidas durante o banho. As bolsas atuais são feitas de material resistente para não absorverem a água do banho e assim durar mais (não descolarem).

As bolsas de duas peças facilitam a limpeza do equipamento, pois você pode remover a bolsa coletora das fezes, em seguida realizar a higiene do estoma no banheiro e após recolocar no dispositivo como estava antes.

Cuidados com as bolsas

Lembre também que as bolsas não deverão ser colocadas de molho, nem lavadas com desinfetantes ou água sanitária. Também não se pode lubrificar as bolsas com vaselina ou óleo de cozinha, pois elas podem danificar o material plástico.

4) SOBRE OS CUIDADOS E DEMONSTRAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COLETORES, *
você:

- 1 - discordo totalmente
- 2 - discordo parcialmente
- 3 - não concordo, nem discordo

4 - concordo parcialmente

5 - concordo totalmente

Comentários

Sua resposta

5º vídeo:

Cenário: ar livre, meio ambiente.

Sair de casa

Calixta: A medida que o senhor for se adaptando deve buscar viver da forma mais "normal" possível. No entanto, quando sair de casa é importante levar consigo um kit com alguns materiais essenciais; para o caso da bolsa descolar, vazar fezes ou outras situações. É o que chamamos de kit de emergência, e por isso sugerimos que você leve nele: um equipamento coletor já cortado, uma toalha de mão, sabonete líquido neutro e um saco plástico para servir de lixeira.

Sr. João: Se desejar você poderá utilizar lenços umedecidos para limpar a extremidade da bolsa.

5) SOBRE OS CUIDADOS FORA DO DOMICÍLIO, você: *

- 1 - discordo totalmente
- 2 - discordo parcialmente
- 3 - não concordo, nem discordo
- 4 - concordo parcialmente
- 5 - concordo totalmente

Comentários

Sua resposta

6º vídeo: Direitos das pessoas com estomas e alguns cuidados

Sr. João: É importante destacar que você não precisa comprar nenhum material, como bolsa ou qualquer material ou produto que precise utilizar.

Sr. João: Normalmente nas unidades de saúde você irá receber em torno de 10 bolsas e que devem ser utilizadas com consciência conforme sua necessidade. Portanto, lembrar de cuidar dos equipamentos, evitar que fiquem expostos ao sol, mantendo em um lugar arejado, limpo, seco e sem dobrá-los.

Calixta: É obrigação do serviço público fornecer todos esses materiais, então procure um posto de saúde mais próximo da sua casa, pois o enfermeiro irá cadastrar você para receber mensalmente um quantitativo de bolsas suficiente. Além disso, ele fará seu acompanhamento. Nos casos de dúvidas ele poderá ajudá-lo.

6) SOBRE OS DIREITOS DA PESSOAS COM ESTOMIAS, você: *

- 1 - discordo totalmente
- 2 - discordo parcialmente
- 3 - não concordo, nem concordo
- 4 - concordo parcialmente
- 5 - concordo totalmente

Comentários

Sua resposta

Agradecemos sua participação na pesquisa!

Enviar

Limpar formulário

ANEXOS

ANEXO A - Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA****Título da Pesquisa:** INFOGRÁFICO ANIMADO PARA ORIENTAÇÕES DE CUIDADOS COM ESTOMAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL**Pesquisador:** Lucas Borges de Oliveira**Área Temática:****Versão:** 4**CAAE:** 69679323.0.0000.0121**Instituição Proponente:** Departamento de Enfermagem**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio**DADOS DO PARECER****Número do Parecer:** 6.538.610**Apresentação do Projeto:**

As informações que seguem e as elencadas nos campos "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_...pdf, de 02/11/2023, preenchido pelos pesquisadores. Segundo os pesquisadores: [resumo] A construção de um estoma causa diversos impactos biopsicossociais na vida das pessoas e conseqüentemente no processo de viver. Portanto, é imperativo que o paciente e sua família sejam orientados para essa nova realidade, e que nele o autocuidado deve ser considerado pelo enfermeiro para o preparo para uma alta hospitalar segura. Dessa forma, o enfermeiro pode lançar mão das mais diversas tecnologias de cuidado, dentre elas a educacional, para promover o autocuidado. Esta pesquisa tem como objetivo construir e validar um infográfico para ser utilizado no processo de educação em saúde para pessoas com estoma na alta hospitalar. Trata-se de um estudo metodológico com abordagem quantiquantitativa a ser realizado no Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná e na Associação Paranaense dos Ostimizados. A coleta de dados será processada em cinco etapas, a partir dos objetivos específicos desta investigação: revisão narrativa de literatura, realização da entrevista semiestruturada com enfermeiros assistenciais da unidade de clínica cirúrgica, grupo focal com pessoas com estoma na associação, construção e validação da tecnologia educacional, respectivamente. Os participantes serão constituídos por enfermeiros assistenciais, pacientes com estomas de eliminação intestinal e na etapa de validação de conteúdo e aparência serão convidados experts na área da estomaterapia e

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 6.538.616

pacientes para avaliação semântica. A análise dos dados utilizará a óptica da análise de conteúdo de Bardin e de maneira quantitativa utilizará o Índice de Validade de Conteúdo. Assim, frente às dificuldades dos cuidados de Enfermagem ao paciente com estoma de eliminação acredita-se que essa proposta possui relevância para a profissão e para a sociedade visto que favorece o autocuidado adequado às pessoas com estomia propiciando consequentemente uma alta hospitalar segura. [hipótese (se for o caso)] A produção de um infográfico animado facilitará o ensino-aprendizagem dos pacientes em pós-operatório de confecção de estomia, auxiliando no autocuidado e evidenciando o potencial dos mesmos e seus familiares ou cuidadores quanto a esses cuidados, visto que, seria um guia para nortear os cuidados essenciais mesmo que esse paciente esteja sendo acompanhado na unidade básica de saúde, evitando complicações, reduzindo ansiedade e favorecendo um cuidado efetivo para sua nova condição. [metodologia] O trabalho será desenvolvido em cinco etapas: revisão narrativa de literatura, percepção dos enfermeiros da unidade de clínica cirúrgica quanto aos cuidados com estomias de eliminação intestinal, grupo focal com pessoas com estomias que frequentam a Associação Paranaense dos Ostomizados, construção do infográfico animado e validação por enfermeiros experts em Estomaterapia na linha de estomias de eliminação. Tipo de estudo Trata-se de um estudo metodológico para o desenvolvimento de uma tecnologia educacional - o infográfico - com a finalidade de auxiliar os pacientes com estomas de eliminação intestinal em seu autocuidado; bem como orientá-lo e seus familiares e cuidadores para a alta hospitalar. A pesquisa metodológica desenvolve instrumentos envolvendo métodos complexos e sofisticados, incluindo o uso de modelos com abordagem mista. Trata-se de investigações dos métodos para se obter e organizar dados na condução de pesquisas, como o desenvolvimento, avaliação e validação de ferramentas e métodos de pesquisa (POLIT; BECK, 2019). Assim, o estudo metodológico consiste na construção, avaliação e/ou validação de instrumentos ou técnicas de pesquisa, no intuito de melhorar a confiabilidade e validade de determinado instrumento (POLIT; BECK, 2019). Há cinco anos desenvolvo minhas atividades profissionais como Enfermeiro Dermatológico no Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (CHC -UFPR) na Equipe de Cuidados com a Pele (ECP), atuando com pacientes tanto em pré-operatório da confecção da estomia até a preparação para alta hospitalar. Ou seja, acompanho esse paciente e sua família ao longo de todo esse processo de mudança de vida. Os pacientes atendidos pelo serviço especializado são orientados quanto à alta hospitalar de cuidados essenciais com relação ao estoma quanto a higiene, adequação do sistema coletor, cuidados com pele periestoma, dentre outros. Entretanto, a orientação desse paciente é realizada quando o mesmo já está no momento da alta propriamente dita, sem haver um

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-6064 E-mail: oap_propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 6.538.616

planejamento e/ou treinamento desse paciente, nem mesmo um roteiro sistematizado para desenvolver tais orientações. A solicitação para as orientações de alta é realizada pelo enfermeiro do setor e/ou equipe médica, quando este já está preparado para a alta hospitalar. Por conseguinte, percebe o quanto essa situação gera ansiedade para sair do ambiente hospitalar e retornar às suas atividades de vida diária, consequentemente fazendo com que o paciente não se atente quanto a esses cuidados ou seja, às orientações fornecidas. Estas são realizadas de forma verbal, normalmente com algum familiar ou acompanhante, sendo que alguns pacientes apresentam déficits cognitivos, o que por vezes dificulta as intervenções da enfermagem e a própria condução das ações para seu autocuidado. Nesse contexto, a construção do vídeo também irá nortear o fluxo de encaminhamento voltado para a realidade do usuário na rede de atenção à saúde (RAS) do estado do Paraná facilitando onde, quando e como ele será assistido pela equipe de saúde, além dos cuidados essenciais, o que diferencia de outros infográficos ou materiais educativos que já foram construídos. A produção de um infográfico animado facilitará o ensino/aprendizagem dos pacientes em pós-operatório de confecção de estomia, auxiliando no autocuidado e evidenciando o potencial dos mesmos e seus familiares ou cuidadores quanto a esses cuidados, visto que, seria um guia para nortear os cuidados essenciais mesmo que esse paciente esteja sendo acompanhado na unidade básica de saúde, evitando complicações, reduzindo ansiedade e favorecendo um cuidado efetivo para sua nova condição. Diante do exposto, cabe destacar que esse estudo se propõe a construir e validar um infográfico animado para pessoas com estomas de eliminação para o preparo da alta hospitalar embasado nas necessidades dos pacientes, no que os enfermeiros assistenciais identificam enquanto prioridades de informações para que esses possam desenvolver seu autocuidado e fundamentado pelo Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas com Estomias. [critérios de inclusão] 1. Percepção dos enfermeiros da Unidade de Clínica Cirúrgica O critério de inclusão estabelecido inclui atuar pelo período mínimo de seis meses na UCC, sendo esse tempo definido pois acredita-se que esse é o período mínimo de adaptação do enfermeiro. 2. Pacientes da Associação Paranaense dos Ostomizados. Os critérios de inclusão para esses participantes incluem: ser ostomizado há três meses e frequentador das reuniões da APO, e como critérios de exclusão aqueles pacientes que apresentarem limitações cognitivas para expressar suas dúvidas no momento da entrevista e/ou usuários estrangeiros que não compreendem o idioma português. 3. Enfermeiros Experts - Os critérios de inclusão definidos compreendem: Estomaterapeutas certificados pela Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), com experiência clínica, e produção científica na área de estomas. Estes serão selecionados por meio da técnica de snowball (bola de neve), que de acordo

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cap.preposq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 6.538.610

com Bockorn e

[critérios de exclusão] 1. Enfermeiros da Unidade de Clínica Cirúrgica Os critérios de exclusão serão: estar gozando de período de férias, licenças ou qualquer tipo de afastamento. 2. Pessoas com estomas- critérios de exclusão aqueles pacientes que apresentarem limitações cognitivas para expressar suas dúvidas no momento da entrevista e/ou usuários estrangeiros que não compreendem o idioma português.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Construir e validar um infográfico animado para o preparo para alta hospitalar de pacientes adultos com estomias de eliminação.

Objetivo Secundário:

- Conhecer a percepção de enfermeiros assistenciais sobre as necessidades de cuidado de pacientes com estomia intestinal para alta hospitalar.
- Identificar as dificuldades dos pacientes com estomas de eliminação intestinal para o seu autocuidado.
- Avaliar com enfermeiros experts a forma e conteúdo de um infográfico animado com orientações de autocuidado com estomas intestinais.
- Realizar avaliação semântica do infográfico com pacientes estomizados

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: O estudo apresenta desconfortos e riscos de natureza psicológica, uma vez que pode sentir-se constrangido ou desconfortável durante a avaliação. Ademais, os procedimentos podem evocar memórias e mobilizar sentimentos nem sempre agradáveis nos participantes. Contudo, os pesquisadores, compreendendo este potencial risco, estão dispostos a interromper a avaliação, retornando a coletar os dados sob a sua anuência, tão logo você esteja à vontade para continuá-la ou desistir em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

Benefícios: Quanto aos benefícios desta pesquisa, relacionam-se diretamente a possibilidade de a participante refletir sobre o momento que está vivendo e sanar possíveis dúvidas que possa ter em relação ao seu cuidado e que poderão ser sanadas pela pesquisadora principal durante a entrevista. Além disso, os resultados da pesquisa trarão como benefícios a produção de

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 6.538.610

conhecimentos referente à educação em saúde para pacientes estomizados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Informações retiradas primariamente do formulário com informações básicas sobre a pesquisa gerado pela Plataforma Brasil e/ou do projeto de pesquisa e demais documentos postados, conforme lista de documentos e datas no final deste parecer.

Dissertação de mestrado de Lucas Borges de Oliveira, no Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem, orientado/a por Prof.^a Dr.^a Juliana Balbinot Reis Girondi.

Estudo [nacional] e [unicêntrico], [prospectivo].

Financiamento: [próprio].

País de origem: [Brasil].

Número de participantes no Brasil: [6].

Previsão de início do estudo: [27/11/2023 no formulário PB]. Etapa de Validação da tecnologia

Previsão de término do estudo: [22/05/2024 no formulário PB].

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos obrigatórios foram apresentados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A presente aprovação (versão projeto 02/11/2023 TCLE 02/11/2023) refere-se apenas aos aspectos éticos do projeto. Qualquer alteração nestes documentos deve ser encaminhada para avaliação do CEP/SH. Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|--------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------|--------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2138102.pdf | 02/11/2023 17:24:37 | | Aceito |
| Cronograma | Cronograma.pdf | 02/11/2023 17:24:07 | Lucas Borges de Oliveira | Aceito |

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 6.538.610

| | | | | |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------|-----------------------------|--------|
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_mestrado_.pdf | 24/07/2023 18:13:08 | Lucas Borges de Oliveira | Aceito |
| Outros | alteracoes_.pdf | 24/07/2023 18:11:51 | Lucas Borges de Oliveira | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_PACIENTES_P_.pdf | 24/07/2023 18:08:44 | Lucas Borges de Oliveira | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_EXPERT_FINAL_P_.pdf | 24/07/2023 18:08:37 | Lucas Borges de Oliveira | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_ENFERMEIROS_P_.pdf | 24/07/2023 18:07:53 | Lucas Borges de Oliveira | Aceito |
| Declaração de concordância | Termo_HC_.pdf | 05/07/2023 00:30:29 | Lucas Borges de Oliveira | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_mestrado__merged.pdf | 05/07/2023 00:28:19 | Lucas Borges de Oliveira | Aceito |
| Outros | alteracoes_solicitadas_.pdf | 04/07/2023 11:09:02 | Lucas Borges de Oliveira | Aceito |
| Outros | APO_dec_.pdf | 03/07/2023 18:58:03 | Lucas Borges de Oliveira | Aceito |
| Outros | Roteiro_focal_.pdf | 28/06/2023 09:56:06 | Lucas Borges de Oliveira | Aceito |
| Outros | questionario_previo_.pdf | 26/06/2023 11:17:21 | Lucas Borges de Oliveira | Aceito |
| Folha de Rosto | Documento_final.pdf | 17/05/2023 07:27:24 | Lucas Borges de Oliveira | Aceito |
| Orçamento | Materials_de_consumo.pdf | 10/05/2023 22:18:12 | Lucas Borges de Oliveira | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 6.538.610

FLORIANOPOLIS, 28 de Novembro de 2023

Assinado por:
Nelson Canzian da Silva
(Coordenador(a))

