

REVISÃO SISTEMÁTICA OU INTEGRATIVA

REVISÃO INTEGRATIVA DAS CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: DISPOSIÇÃO PARA RESILIÊNCIA MELHORADA EM OSTOMIZADOS

INTEGRATIVE REVIEW OF THE DEFINING CHARACTERISTICS IN THE NURSING DIAGNOSIS: WILLINGNESS TO IMPROVED RESILIENCE IN OSTOMIZED PATIENTS

REVISIÓN INTEGRADORA DE LAS CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS DE LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA: DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA RESILIENCIA EN PACIENTES OSTOMIZADOS

Marjorie Dantas Medeiros Melo¹
Lays Pinheiro de Medeiros¹
Cintia Galvão Queiroz²
Gabriela de Souza Martins Melo³
Samilly Májore Dantas Liberato⁴
Isabelle Katherine Fernandes Costa³

¹ Enfermeira. Mestranda do programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Natal, RN – Brasil.

² Acadêmica do Curso de Enfermagem da UFRN. Natal, RN – Brasil.

³ Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta do Departamento de enfermagem da UFRN. Natal, RN – Brasil.

⁴ Enfermeira. Mestre. Hospital Universitário Onofre Lopes. Natal, RN – Brasil.

Autor Correspondente: Isabelle Katherine Fernandes Costa. E-mail: isabellekfc@yahoo.com.br

Submetido em: 04/02/2015

Aprovado em: 06/08/2015

RESUMO

Objetivo: identificar na literatura científica as características definidoras do diagnóstico de enfermagem “disposição para resiliência melhorada” em estudos desenvolvidos com pessoas ostomizadas. **Método:** trata-se de revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde, PubMed Central, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, *Web Of Science e SciVerse Scopus*, utilizando-se os descritores não controlados do vocabulário *Medical Subject Headings* (MeSH): “Ostomy”, “Resilience”, “Adaptation Psychological” e “Quality of life”. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos disponíveis na íntegra; nas línguas, português, inglês e espanhol; com faixa etária acima de 18 anos, publicados entre 2009 e 2014; que apresentassem nos seus resultados pelo menos uma característica definidora do diagnóstico de enfermagem estudado. Após a análise, a amostra final foi composta de nove artigos. **Resultados:** predominaram estudos internacionais, com nível de evidência VI. Em relação às características definidoras, 10 das 17 características presentes na NANDA Internacional para o diagnóstico de enfermagem “disposição para resiliência melhorada” foram encontradas na literatura. **Conclusão:** em estudos com população ostomizada, foram encontradas características definidoras apresentadas na referida taxonomia para o diagnóstico “disposição para resiliência melhorada”. **Palavras-chave:** Diagnóstico de Enfermagem; Ostomia; Resiliência Psicológica; Adaptação Psicológica; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Objective: to identify in the scientific literature, the defining characteristics of the nursing diagnosis “willingness to improved resilience” in studies conducted with ostomized people. **Method:** this was an integrative literature review conducted in the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *Bibliographic Spanish Index in Health Sciences*, PubMed Central, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, *Web of Science and SciVerse Scopus* databases, using the non-controlled descriptors in the *Medical Subject Headings* vocabulary (MeSH): “Ostomy”, “Resilience”, “Psychological Adaptation” and “Quality of life”. The inclusion criteria were: scientific articles available in full; in Portuguese, English, and Spanish; with patients aged over 18 years, published between 2009 and 2014; and presenting at least one defining characteristic of the studied nursing diagnosis in their results. After the analysis, the final sample consisted of nine articles. **Results:** international studies predominated with the level of evidence VI. Among the defining characteristics, 10 out of 17, which are present in the NANDA International for nursing diagnosis “willingness to improved resilience,” were found in the literature. **Conclusion:** the defining characteristic presented in the taxonomy for the diagnosis “willingness to improved resilience” were found in studies with ostomized population. **Keywords:** Nursing Diagnosis; Ostomy; Resilience, Psychological, Adaptation, Psychological; Quality of Life.

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue identificar en la literatura científica las características definidoras del diagnóstico de enfermería “disposición para mejorar la resiliencia” en estudios realizados con personas ostomizadas. Se trata de una revisión integradora de la literatura llevada a cabo en las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud, PubMed Central, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, *Web Of Science y SciVerse Scopus*, utilizado los descriptores no controlados del vocabulario *Medical Subject Headings* (MeSH): “Ostomy”, “Resilience”, “Adaptation Psychological” y “Quality of life”. Los criterios de inclusión fueron: artículos científicos disponibles en su totalidad; en portugués, inglés y español; más de 18 años de edad, publicados entre 2009-2014; que en sus resultados presentasen al menos una característica definidora del diagnóstico de enfermería estudiado. Tras el análisis, la muestra final estuvo compuesta por nueve

artículos. Predominaron los estudios internacionales con nivel de evidencia VI. Con respecto a las características definidoras, 10 de las 17 características presentes en la NANDA Internacional para el diagnóstico de enfermería en cuestión fueron encontrados en la literatura. En estudios con poblaciones ostomizadas se encontraron características definidoras presentadas en la taxonomía referida al diagnóstico "disposición para mejorar la resiliencia".

Palabras clave: Diagnóstico de Enfermería; Estomía; Resiliencia Psicológica; Adaptación Psicológica; Calidad de Vida.

INTRODUÇÃO

Ostomia é uma abertura cirúrgica no abdome, realizada com fins terapêuticos para eliminação de fezes e/ou urina. As ostomias digestivas são subdivididas em dois tipos de acordo com o segmento a ser exteriorizado: ileostomia (abertura no íleo) e colostomia (abertura no cólon) e podem ser classificadas como temporárias ou definitivas.¹

De acordo com a *United Ostomy Associations of America* (UOAA), estima-se que no ano de 2013 existiam mais de 750 mil ostomizados e 120 mil novas cirurgias foram realizadas anualmente nos Estados Unidos da América (EUA). Segundo a Associação Brasileira de Ostomizados, no ano de 2007 no Brasil havia o registro de 33.864 pessoas portadores de ostomia.²⁻³

Pacientes submetidos à realização de ostomia costumam apresentar seus padrões sociais e psicológicos alterados, em decorrência de uma perspectiva de vida alterada, devido à mudança na sua imagem corporal, nos hábitos de eliminação, alimentação e higiene, entre outros.⁴

A adaptação à cirurgia de ostomia varia de um indivíduo para o outro. Para alguns, será um problema, para outros, um desafio. Cada paciente irá se adaptar física e psicologicamente à sua maneira e em seu próprio tempo. Para ajudar no processo de adaptação, é de fundamental importância que a equipe multiprofissional envolvida no processo de cuidar dê o suporte necessário às demandas de: autocuidado, autoestima, imagem corporal, sexualidade e resiliência.²

O termo "resiliência" significa a capacidade que o indivíduo tem para se adaptar e responder de forma positiva às experiências que possuem elevado potencial de risco para sua saúde e desenvolvimento.⁵ Em concordância com isso, a NANDA Internacional (NANDA-I) conceitua o diagnóstico de enfermagem (DE) "disposição para resiliência melhorada" como padrão de respostas positivas a uma situação ou crise adversa que é suficiente para otimizar o potencial humano e pode ser reforçado.⁶

O que sustenta a identificação de um DE de promoção da saúde são as características definidoras identificadas a partir da análise dos dados subjetivos e objetivos colhidos durante a primeira etapa do processo de enfermagem.⁶

O uso dos DEs evidencia o raciocínio clínico do enfermeiro diante da necessidade manifestada pelos pacientes. No contexto das pessoas ostomizadas, a resiliência deve ser foco da atenção dos enfermeiros e para o correto uso da linguagem

diagnóstica é preciso identificar se as características definidoras presentes na taxonomia se relacionam a essa população.

A enfermagem, mediante o conhecimento técnico e científico, é capaz de auxiliar na reabilitação de pessoa com ostomia, à sua nova condição de vida, além de desenvolver o ensino-aprendizagem para o autocuidado, buscando a melhora na qualidade de vida dessa população.⁷

Nesse sentido, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento que possibilitem a esses indivíduos tornarem-se resilientes, adaptados psicologicamente frente à sua nova situação de vida.

Diante do exposto, objetivou-se neste estudo identificar na literatura as características definidoras do diagnóstico de enfermagem "disposição para resiliência melhorada" em estudos desenvolvidos com pessoas ostomizadas.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa de literatura, realizada partindo-se da elaboração de um protocolo de pesquisa, com vistas ao planejamento e sistematização, contendo as seguintes informações: tema da revisão, objetivo, questão norteadora, estratégias de busca, bases de dados, descritores adotados na busca, cruzamentos dos descritores, critérios de inclusão e de exclusão, estratégias para coleta dos dados dos estudos, estratégia para avaliação crítica e estratégia para síntese dos dados.

Para a construção deste estudo utilizaram-se as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.⁸

Para conduzir esta revisão, formulou-se a seguinte questão norteadora: quais características definidoras relacionadas ao diagnóstico de enfermagem "disposição para resiliência melhorada" em pessoas com ostomias são encontradas na literatura? A etapa de estratégia de busca ocorreu nos meses de julho a agosto de 2014 nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECs), PubMed Central, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Web Of Science* e *SciVerse Scopus* (SCOPUS).

Durante o levantamento das publicações, foram utilizados descritores não controlados do vocabulário *Medical Subject Headings* (MeSH), na língua inglesa: “Ostomy”; “Resilience”; “Adaptation Psychological” e “Quality of life”. Ao realizar o cruzamento com o descritor “Resilience”, poucos estudos relevantes foram encontrados. Em razão disso, adotou-se também o descritor “Adaptacion Psychological”, por ser sinônimo nos descritores em Ciências da Saúde (DeCS) – Terminologia em Saúde.

A opção por descritores não controlados ocorreu em virtude da quantidade limitada de publicações referentes ao objetivo deste estudo. O cruzamento desses descritores ocorreu a partir do operador booleano AND, sendo essa uma combinação.

Foram incluídos na pesquisa os estudos que obedeceram aos seguintes critérios: artigos científicos disponíveis na íntegra; nas línguas, português, inglês e espanhol; com faixa etária acima de 18 anos, publicados entre 2009 e 2014; que apresentassem nos seus resultados pelo menos uma característica definidora do diagnóstico de enfermagem estudado. Foram excluídos os estudos em formato de editorial, carta ao editor e revisão de literatura.

O procedimento de seleção dos estudos foi executado por dois pesquisadores, de forma independente, a partir de um instrumento de coleta de dados proposto e validado por Ursi⁹, que congrega os componentes a seguir: título, autor, base de dados, periódico, ano de publicação, país, forma de abordagem, natureza do estudo, objetivo, indicador, nível de evidência e população do estudo na análise dos títulos e resumos das publicações. Posteriormente, houve reunião para definição dos artigos que seriam lidos na íntegra entre os estudos selecionados previamente, partindo do consenso entre a dupla.

Com a aplicação dos descritores do estudo, localizou-se o total de 702 artigos nas sete bases de dados pesquisadas. Após análise em todas as bases e seus respectivos cruzamentos, 60 artigos foram excluídos por estarem duplicados. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, selecionando 41 estudos considerados potencialmente relevantes. Após análise crítica, 33 estudos foram selecionados para leitura na íntegra. Depois de exaustiva leitura, verificou-se que nove artigos respondiam ao objetivo deste estudo e compuseram a amostra final da revisão, sendo cinco da SCOPUS, dois da MEDLINE, um da LILACS e um da CINAHL (Tabela 1).

Tabela 1 - Quantitativo dos estudos localizados (L), estudos potencialmente relevantes (R), estudos excluídos por estarem duplicados (D), selecionados para leitura na íntegra (S) e amostra final (A). Brasil, 2014

Base	Cruzamento	L	R	D	S	A
MEDLINE	Ostomy And Resilience	1	1	0	1	1
	Ostomy And Resilience And Quality of life	1	0	1	0	0
	Ostomy And Adaptation Psychological	13	2	2	2	1
	Ostomy And Adaptation Psychological And Quality Of Life	7	0	4	0	0
LILACS	Ostomy And Resilience	0	0	0	0	0
	Ostomy And Resilience And Quality of life	0	0	0	0	0
	Ostomy And Adaptation Psychological	1	1	0	1	1
	Ostomy And Adaptation Psychological And Quality Of Life	0	0	0	0	0
IBECS	Ostomy And Resilience	2	1	0	1	0
	Ostomy And Resilience And Quality of life	0	0	0	0	0
	Ostomy And Adaptation Psychological	1	0	1	0	0
	Ostomy And Adaptation Psychological And Quality Of Life	0	0	0	0	0
CINAHL	Ostomy And Resilience	0	0	0	0	0
	Ostomy And Resilience And Quality of life	88	1	0	1	0
	Ostomy And Adaptation Psychological	40	4	1	4	1
	Ostomy And Adaptation Psychological And Quality Of Life	28	1	4	1	0
PUBMED	Ostomy And Resilience	11	1	0	1	0
	Ostomy And Resilience And Quality of life	10	0	0	0	0
	Ostomy And Adaptation Psychological	37	5	3	5	0
	Ostomy And Adaptation Psychological And Quality Of Life	36	1	7	1	0

Continua...

... continuação

Tabela 1 - Quantitativo dos estudos localizados (L), estudos potencialmente relevantes (R), estudos excluídos por estarem duplicados (D), selecionados para leitura na íntegra (S) e amostra final (A). Brasil, 2014

Base	Cruzamento	L	R	D	S	A
WEB OF SCIENCE	Ostomy And Resilience	0	0	0	0	0
	Ostomy And Resilience And Quality of life	0	0	0	0	0
	Ostomy And Adaptation Psychological	6	1	4	1	0
	Ostomy And Adaptation Psychological And Quality Of Life	3	0	3	0	0
SCOPUS	Ostomy And Resilience	39	1	1	1	0
	Ostomy And Resilience And Quality of life	24	3	1	3	0
	Ostomy And Adaptation Psychological	193	15	8	15	5
	Ostomy And Adaptation Psychological And Quality Of Life	161	0	22	0	0
Total	Ostomy And Resilience	53	4	1	4	1
	Ostomy And Resilience And Quality of life	122	4	3	4	1
	Ostomy And Adaptation Psychological	291	28	19	28	7
	Ostomy And Adaptation Psychological And Quality Of Life	235	2	0	2	0

Os artigos selecionados foram classificados em relação ao nível de evidência, sendo empregado um sistema de classificação composto de sete níveis: nível I – evidências oriundas de revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; nível II – evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível III – ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível IV – estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível V – revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível VI – evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; e nível VII – opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas.¹⁰

Quanto aos aspectos éticos dos estudos, respeitou-se a autoria de todos os artigos estudados. Quanto aos aspectos éticos dos estudos, respeitou-se a autoria de todos os artigos estudados.

RESULTADOS

Das sete bases de dados pesquisadas, a *Web of Science* e a *PubMed* não acrescentaram estudos à amostra. Predominaram 7 (88,9%) estudos descritivos, 3 (33,3%) publicados em 2014, 5 (55,5%) realizados nos Estados Unidos da América – EUA e todos 9 (100,00%) com nível de evidência VI. (Tabela 2).

Em relação às características definidoras, 10 das 17 características presentes no diagnóstico de enfermagem “disposição para resiliência melhorada” foram encontradas na literatura. Identifica os recursos disponíveis – nove (100,0%); iden-

tifica sistemas de apoio – cinco (55,5%); demonstra aparência positiva – cinco (55,5%); e acesso a recursos – quatro (44,4%) foram as mais prevalentes nos estudos. A Tabela 3 descreve a distribuição dos estudos de acordo com as características definidoras encontradas.

Tabela 2 - Distribuição dos estudos quanto à base de dados, tipo de estudo, ano de publicação, país e nível de relevância. Brasil, 2014

Base de dados / estudo	Tipo de estudo	Ano de publicação	País	Nível de relevância
SCOPUS ¹¹	Exploratório	2014	Inglaterra	VI
SCOPUS ¹²	Descritivo	2014	EUA	VI
SCOPUS ¹³	Descritivo	2014	Espanha	VI
MEDLINE ¹⁴	Descritivo	2013	EUA	VI
MEDLINE ¹⁵	Descritivo	2011	EUA	VI
LILACS ¹⁶	Exploratório	2011	Brasil	VI
SCOPUS ¹⁷	Descritivo	2010	EUA	VI
CINAHL ¹⁸	Descritivo	2010	Brasil	VI
SCOPUS ¹⁹	Descritivo	2009	EUA	VI

Fonte: elaborada pelo autor.

Sobre a população-alvo abordada nos estudos, houve predomínio de pacientes ostomizados por pelo menos cinco anos pós-diagnóstico – três (33,3%); e pacientes ostomizados por dois meses ou mais – três (33,3%); seguidos de tempo de ostomia indeterminado – dois (22,2%); e pacientes com ostomia há menos de um ano – um (11,1%) (Tabela 4).

Tabela 3 - Identificação das características definidoras do diagnóstico de enfermagem disposição para resiliência melhorada. Brasil, 2014

Características Definidoras	Estudos	Total	
		N	%
Identifica os recursos disponíveis	11-19	9	100,0
Identifica sistemas de apoios	11,13,15-16,18	5	55,5
Demonstra aparência positiva	13-16,19	5	55,5
Acesso a recursos	13,15-16,18	4	44,4
Melhora as habilidades de enfrentamento pessoal	14-15,19	3	33,3
Relata melhora na sensação de controle	11,13,19	3	33,3
Aumenta as relações positivas com os outros	12,17	2	22,2
Envolve-se nas atividades	15,17	2	22,2
Relata autoestima	11	1	11,1
Expressa desejo manifesto de melhorar a resiliência	15	1	11,1

Fonte: elaborada pelo autor.

Tabela 4 - Distribuição dos estudos quanto ao tempo de ostomia da população alvo estudada. Brasil, 2014

Tempo de Ostomia	Estudos	Total	
		N	%
Pelo menos 5 anos de pós-diagnóstico	12,14-15	3	33,3
Dois meses ou mais	13,17,19	3	33,3
Tempo de ostomia indeterminado	16,18	2	22,2
Menos de 1 ano	11	1	11,1

Fonte: elaborada pelo autor.

DISCUSSÃO

Nesta pesquisa, predomínio de estudos classificados com nível de evidência, caracterizados por estudos descritivos (não experimentais) e/ou com abordagem qualitativa, que tem o propósito de analisar os textos e interpretá-los a partir da subjetividade, possibilitando narrativas ricas e ampla descrição dos resultados. Esses achados evidenciam a necessidade da realização de estudos com elevados níveis de relevância, que possam embasar a prática clínica do profissional da enfermagem, em especial em relação aos pacientes ostomizados, visto que cresce a cada ano o número de procedimentos associados à estimativa da taxa de incidência do câncer colorretal de 30.660 novos casos em 2014.^{20,9}

A predominância dos EUA quanto à localização dos estudos revela a frequência de pesquisas internacionais sobre a temática em questão. Esse fato é esclarecido devido à maioria das bases pesquisadas serem internacionais, assim como o uso dos descritores na língua inglesa para realização deste estudo.

As características definidoras “identifica os recursos disponíveis”, “identifica os sistemas de apoio” e “envolve-se nas atividades” presentes no DE “disposição para resiliência melhorada” foram as

mais presentes na literatura, destacando a importância dessas evidências para o processo de resiliência do paciente ostomizado.

Conviver com uma ostomia exige do paciente a adoção de inúmeras medidas de adaptação e reajustamento, como a aprendizagem do autocuidado e a manipulação de dispositivos. Buscar sistemas de apoio é primordial para a restauração da independência e autoconfiança dos pacientes ostomizados.^{18,21}

Corroborando a afirmação anterior, uma das estratégias utilizadas pelas pessoas ostomizadas no seu processo adaptativo é a busca da informação acerca da sua doença, seja com a orientação dos profissionais da área da saúde ou com a participação em grupos de apoios que possibilitam a troca de experiência entre os ostomizados.²²⁻²³

O sistema de grupos de apoio a pessoas com ostomia, permite ao indivíduo falar abertamente sobre seus medos e aflições, possibilitando-os perguntar sobre questões pertinentes ao seu tratamento, aos enfermeiros estomoterapeutas e a outros pacientes ostomizados, construindo laços de confiança entre a equipe de saúde e o grupo, fazendo-os perceber que não estão sozinhos, restabelecendo desse modo as relações sociais a partir de conversas simples, envolvendo-se em atividades propostas pelo grupo, o que se torna muito benéfico em sua jornada para recuperação física e adaptação psicológica.²⁴⁻²⁵

A consulta de enfermagem é essencial para readaptação dos pacientes, pois além de oferecer o suporte necessário para o tratamento oferece um sentido, guiando o paciente para aceitação pela compreensão das alterações ocorridas no próprio corpo. Os ostomizados que apareciam frequentemente às consultas de enfermagem são exatamente aqueles que tiveram a melhor adaptação à ostomização. Vários estudos corroboram essa afirmativa, mostrando que o profissional da enfermagem foi fundamental na recuperação terapêutica.^{18, 25-27}

Identificar os recursos disponíveis e a garantia do acesso a eles, como os equipamentos específicos, fornece segurança para os ostomizados ao saberem que há bolsas disponíveis e materiais de qualidade para realizarem seu cuidado, o que influencia positivamente a autonomia pessoal.²⁷

Outro importante recurso é a busca de força na fé religiosa, propiciando aos pacientes resiliência e melhora na qualidade de vida. O bem-estar espiritual é peça-chave no processo de resiliência dos ostomizados.²⁸⁻²⁹

A característica definidora “demonstra aparência positiva” é primordial ao se avaliar a resiliência das pessoas ostomizadas, uma vez que elas se deparam com uma nova situação de vida, em que sua imagem corporal construída durante toda uma vida é destruída devido à presença de um dispositivo na parede abdominal em que fezes são coletadas continuamente, sem controle, gerando profunda alteração na autoestima.¹⁶

Nesse sentido, a demonstração de aparência positiva é fundamental para as pessoas ostomizadas, visto que aceitar o pró-

prio corpo de maneira positiva e gradual ajudará o ostomizado a enfrentar as limitações, aceitando a situação frente à sua impotência em revertê-la, adaptando-se, assim, a viver com ostomia.³⁰

A característica definidora “melhoras nas habilidades de enfrentamento pessoal” é de suma importância no processo de adaptação, visto que viver com ostomia não somente afeta o intestino, como também influencia a dieta e hábitos alimentares.³¹

Mudanças nos hábitos alimentares são citadas como estratégias para melhoria do enfrentamento pessoal, visto que as ingestões de certos alimentos causam produção excessiva de gases, resultando em desconforto social. Em razão disso, os ostomizados optam por buscarem orientações acerca dos alimentos e, a partir da nova nutrição, minimizar a emissão de gases e controlar as evacuações.³²⁻³³

Outra forma de enfrentamento pessoal de pessoas com ostomias é o uso de camisas e calças mais largas para melhor acomodar sua ostomia. Muitos partilham que renovaram seus guarda-roupas com vestimentas que atendessem às suas necessidades e, conseqüentemente, melhorassem sua adaptação frente à sua imagem corporal alterada.^{32,34}

No processo de resiliência do indivíduo ostomizado, é fundamental o desenvolvimento psicológico de uma imagem corporal saudável, assim como relatos de autoestima perante sua nova situação. Porém, a literatura registra que indivíduos ostomizados têm declínio de autoestima e autoimagem, demonstrando sentimentos negativos sobre o seu próprio corpo, reforçando os achados desta pesquisa, já que a característica definidora “relata autoestima” foi encontrada em apenas um dos estudos.³⁵⁻³⁶

Adaptar-se a viver com ostomia requer um longo e contínuo processo no qual vários aspectos influenciam direta e indiretamente o resultado final. Estudo demonstra que pacientes ostomizados há mais de dois anos possuem melhor qualidade de vida, devido às diversas habilidades por eles desenvolvidas, assim como pelos aspectos psicológicos e sociais envolvidos no seu processo de adaptação.³⁷

CONCLUSÃO

Após análise dos estudos, verificou-se que o diagnóstico de enfermagem “disposição para resiliência melhorada” pode ser identificado em pessoas ostomizadas, visto que das 17 características definidoras desse diagnóstico, 10 foram encontradas na literatura para tal população.

Os resultados mostraram que as características definidoras mais frequentes foram: identifica os recursos disponíveis, identifica sistemas de apoios, acesso a recursos e demonstra aparência positiva. E a população-alvo abordada em sua maioria era de pacientes ostomizados há pelo menos dois meses ou mais.

Uma das limitações da pesquisa centrou-se na escassez de publicações científicas sobre a resiliência das pessoas ostomiza-

das, tornando-se necessária a utilização de sinônimos para que fosse possível a realização do estudo.

Este estudo evidencia que, mediante a implantação das etapas do processo de enfermagem, é possível ampliar os cuidados dirigidos para a população dos ostomizados, identificando os diagnósticos de enfermagem pertinentes a esses indivíduos e desenvolvendo, a partir da sua formulação, planejamento e implementação de cuidados capazes de possibilitar a esses pacientes desenvolver resiliência para enfrentar de maneira positiva o novo contexto de vida no qual estão inseridos.

No âmbito da enfermagem, a formulação dos diagnósticos de promoção à saúde é fundamental para ressaltar a disposição por parte dos pacientes em alcançar um nível de bem-estar superior e, assim, ajudá-los a concretizar o potencial de saúde humana.

REFERÊNCIAS

- Bartle C, Darbyshire M, Gaynor P, Hassan C, Whitfield J, Gardiner A. Addressing common stoma complications. *Nurs Resident Care*. 2013; 15(3):130-3. [Citado em 2014 24 jun]. Disponível em: <http://connection.ebscohost.com/c/articles/85693635/addressing-common-stoma-complications>
- United Ostomy Associations of America-UOAA. *The Phoenix Magazine. Colostomy New Patient Guide*. Kennebunk, ME: UOAA; 2013. [Citado em 2014 jul 27]. Disponível em: <http://www.ostomy.org>
- Associação Brasileira de Ostomizados-ABRASO. *Quantitativo aproximado de Pessoas ostomizadas no Brasil*. Rio de Janeiro: Abraso; 2007. [Citado em 2014 jul 25]. Disponível em: http://www.abraso.org.br/estatistica_ostomizados.htm
- Coelho AR, Santos FS, Poggetto MT. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. *REME-Rev Min Enferm*. 2013 17(2):258-67. [Citado em 2014 jul 15]. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/649>
- Silva MRS, Lunardi VL, Lunardi Filho WD, Tavares KO. Resiliência e promoção da saúde. *Texto & contexto Enferm*. 2005; 14 (esp): 95-102. [Citado em 2014 jul 17]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14nspe/a11v14nspe.pdf>
- Nanda Internacional. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações 2012-2014*. Porto Alegre: Artmed; 2012.
- Ardigo FS, Amante LN. Conhecimento do profissional acerca do cuidado de enfermagem à pessoa com estomia intestinal e família. *Texto & contexto Enferm*. 2013; 22(4):1064-71. [Citado em 2014 ago 16]; Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/24.pdf>
- Liberato SMD, Souza AJG, Gomes ATL, Medeiros LP, Costa IKF, Torres GV. Relação entre adesão ao tratamento e qualidade de vida: revisão integrativa da literatura. *Rev. Eletr. Enferm*. 2014; 16(1):191-8. [Citado em 2014 jul 14]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i1.22041>
- Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer?. *Einstein*. 2010; 8(1):102-6. [Citado em 2014 jul 24]. Disponível em: http://astresmetodologias.com/material/O_que_e_RIL.pdf
- Stillwell S, Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Williamson K. Evidence-based practice: step by step. *Am J Nurs*. 2010; 110(5):41-7. [Citado em 2014 jun 13]. Disponível em: http://journals.lww.com/ajnonline/Fulltext/2010/01000/Evidence_Based_Practice__Step_by_Step__The_Seven.30.aspx
- Thorpe G, McArthur M, Richardson B. Healthcare experiences of patients following faecal output stoma-forming surgery: A qualitative exploration. *Int J Nursing Studies*. 2014; 51: 379-89. [Citado em 2014 ago 26]. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002074891300196X#>
- Sun V, Grant M, McMullen CK, Altschuler A, Mohler MJ, Hornbrook MC et al. From diagnosis through survivorship: Health-care experiences of

- colorectal cancer survivors with ostomies. *Support Care Cancer*. 2014; 22: 1563-70 [Citado em 2014 ago 26]. Disponível em: http://download.springer.com/static/pdf/765/art%253A10.1007%252Fs00520-014-2118-2.pdf?auth66=1411915937_cffbd97f0edd54e543607a5d5e2df460&ext=.pdf
13. Bonill-de-las-Nieves C, Celdrán-Mañas M, Hueso-Montoro C, Morales-Asencio JM, Rivas-Marín C, Fernández-Gallego MC. Living with digestive stomas: strategies to cope with the new bodily reality. *Rev Latino-Am Enferm*. 2014; 22(3):394-40 [Citado em ago 26]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300394
 14. Bulkley J, McMullen CK, Hornbrook MC, Grant M, Altschuler A, Wendel CS et al. Spiritual well-being in long-term colorectal cancer survivors with ostomies. *Psychooncology*. 2013; 22(11):2513-21. [Citado em 2014 jul 14]; Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pon.3318/pdf01>.
 15. Grant M, McMullen CK, Altschuler A, Mohler MJ, Hornbrook MC, Herrinton LJ et al. Gender differences in quality of life among long-term colorectal cancer survivors with ostomies. *Oncol Nurs Forum*. 2011; 38(5):587-96. [Citado em 2014 ago 17]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3251903/#>
 16. Nascimento CMS, Trindade GLB, Luz MHBA, Santiago RF. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2011; 20(3):557-64. [Citado em 2014 jul 20]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/18.pdf>
 17. Popek S, Grant M, Gemmill R, Wendel CS, Mohler MJ, Rawl SM et al. Overcoming challenges: life with an ostomy. *Am J Surg*. 2010; 200(5):640-5. [Citado em 2014 ago 26]. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002961010004526>
 18. Violin MR, Sales CA. Experiências cotidianas de pessoas colostomizadas por câncer: enfoque existencial. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2010; 12(2):278-86. [Citado em 2014 jul 08]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/pdf/v12n2a08.pdf>
 19. Krouse RS, Grant M, Rawl SM, Mohler MJ, Baldwin CM, Coons SJ et al. Coping and acceptance: The greatest challenge for veterans with intestinal stomas. *J Psychosom Res*. 2009; 66(3): 227-33. [Citado em 2014 ago 26]. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022399908004340>
 20. Brasil. Ministério da saúde. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil/ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Rio de Janeiro: MS; 2014. 124 p. [Citado em 2014 jul 19]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/estimativa-24012014.pdf>
 21. Borwell B. Continuity of care for the stoma patient: psychological considerations. *Br J Community Nurs*. 2009; 14(8): 326-31. [Citado em 21 jul 2014]. Disponível em: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=39d07c4f-f1b0-495d-a6b6-02eef20e1673%40sessionmgr4004&vid=1&hid=4201>
 22. Andersson G, Engstrom A, Soderberg S. A chance to live: Women's experiences of living with a colostomy after rectal cancer surgery. *Int J Nurs Pract*. 2010; 16:603-8. [Citado em 2014 ago 08]. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1440-172X.2010.01887.x/pdf>
 23. McCaughan E, Parahoo K, Prue G. Comparing cancer experiences among people with colorectal cancer: a qualitative study. *J Adv Nurs*. 2011; 67(12):2686-95. [Citado em 2014 jul 18]. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2011.05772.x/pdf>
 24. Slater RC. Managing quality of life in the older person with a stoma. *Br J Comm Nurs*. 2010; 15(10):480-4. [Citado em 20 jul 2014]. Disponível em: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=faf4e150-5c59-4aed-9ff1-e3d7c6418ada%40sessionmgr4005&vid=1&hid=4209>
 25. Grant M, McCorkle R, Hornbrook MC, Wendel CS, Krouse R. Development of a Chronic Care Ostomy Self-Management program. *J Canc Educ*. 2013; 28(1):70-8. [Citado em 2014 ago20]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3578127/>
 26. Umpiérrez AHF. Vivendo con una ostomía: percepciones y expectativas desde la fenomenología social. *Texto Contexto Enferm*. 2013; 22(3): 687-94. [Citado em 2014 ago 12]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a15.pdf>
 27. Poletto D, Silva DMGV. Viver com estoma intestinal: a construção da autonomia para o cuidado. *Rev Latino-Am Enferm*. 2013; 21(2): 1-8. [Citado em 2014 jul 15]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/pt_0104-1169-rlae-21-02-0531.pdf
 28. Bulkley J, McMullen CK, Hornbrook MC, Grant M, Altschuler A, Wendel CS, et al. Spiritual well-being long-term colorectal cancer survivors with ostomies. *Psycho-Oncology*. 2013; 22: 2513-21. [Citado em 15 ago 2014]. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pon.3318/pdf>
 29. Salsman JM, Yost KJ, West DW, Cella D. Spiritual well-being and health-related quality of life in colorectal cancer: a multi-site examination of the role of personal meaning. *Supp Care Cancer*. 2011; 19:757-64. [Citado em 2014 ago 01]. Disponível em: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=7a18f1a1-1326-4712-974d-30e8de838340%40sessionmgr115&vid=1&hid=114>
 30. Menezes APS, Quintana JF. A percepção do indivíduo estomizado quanto a sua situação. *Rev Bras Prom Saúde*. 2008; 21(1):13-8. [Citado em 2014 jul 10]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40821103>
 31. Honkala S, Bertero C. Living with an ostomy: women's long term experiences. *Vard I Norden*. 2009; 29(92):19-22. [Citado em 2014 ago 14]. Disponível em: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=7a18f1a1-1326-4712-974d-30e8de838340%40sessionmgr115&vid=1&hid=114>
 32. Anaraki F, Vafaie M, Behboo R, Maghsoodi N, Esmaeilpour S, Safaee A. Clinical profile and post-operative lifestyle changes in cancer and non-cancer patients with ostomy. *Gastroenterol Hepatol Bed Bench*. 2012; 5 (Suppl 1):S26-30. [Citado em 2014 jul 25]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4017481/>
 33. Silva JC, Soares MC, Alves HS, Garcia GS. A percepção de vida dos ostomizados no âmbito social. *Rev Univ Vale do Rio Verde*. 2014; 12(1): 346-55. [Citado em 2014 jul 15]. Disponível em: http://revistas.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/viewFile/1354/pdf_118
 34. Sun V, Grant M, McMullen CK, Altschuler A, Mohler MJ, Hornbrook MC, et al. Surviving Colorectal Cancer: Long-Term, Persistent Ostomy-Specific Concerns and Adaptations. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2013; 40(1):61-72. [Citado em 2014 jul 25]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23222968>
 35. Salomé GM, Almeida SA. Association of sociodemographic and clinical factors with the self-image and self-esteem of individuals with intestinal stoma. *J coloproctol*. 2014; 34(3):159-61. [Citado em 2014 jul 15]. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2237936314000537>
 36. Krouse RS. Health-Related Quality of Life Among Long-Term Rectal Cancer Survivors With an Ostomy: Manifestations by Sex. *J Clin Oncol*. 2009; 27(28):4664-70. [Citado em 2014 jul 28]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2754912/>
 37. Salles VJA, Becker CPP, Faria GMR. The influence of time on the quality of life of patients with intestinal stoma. *J coloproctol*. 2014; 34(2):73-5. [Citado em 2014 jul 24]. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2237936314000252>