

ARTIGO ORIGINAL

VÍDEO EDUCATIVO PARA AUTOUIDADO DE PACIENTES COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL

EDUCATIONAL VIDEO FOR SELF-CARE OF PATIENTS WITH INTESTINAL ELIMINATION STOMA

HIGHLIGHTS

1. Necessidade de cuidado informado
2. Tecnologia foi importante para o indivíduo, família e comunidade
3. Levantamento de evidências sociais para o autocuidado
4. Produção de tecnologia com base no contexto

Bruna Camila Blans Moreira¹ 

Fernando Conceição de Lima¹ 

Cassilene Oliveira da Silva¹ 

Dione Seabra de Carvalho¹ 

Alzinei Simor¹ 

Mary Elizabeth de Santana¹ 

Marcia Helena Machado Nascimento¹ 

ABSTRACT

Objective: to describe the construction of an educational technology to mediate the self-care of cancer patients with intestinal elimination stoma. **Method:** methodological research, conducted in two stages - situational diagnosis and integrative literature review, carried out in the oncology reference hospital in the city of Belém-Pará, Brazil. The collection was carried out in the period from January to November 2021, through semi-structured interviews, with 10 oncology patients with stomas and in electronic databases. They were analyzed from the perspective of content analysis of the thematic type and supported by the Iramuteq software. **Results:** from the corpus a tree of similarity emerged, in which the word "Bag" has greater centrality and strong connection with the words, "Care", "Change", "Plaque", "Colostomy" and "Stoma". Based on this context, an educational video technology was produced. **Conclusion:** the production of context-based technology favors the collection of social evidence for self-care with the peristomal skin.

DESCRIPTORS: Colorectal Neoplasms; Technology; Nursing; Self Care; Enterostomal Therapy.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Moreira BCB, Lima FC de, Silva CO da, Carvalho DS, Simor A, Santana ME de, et al. Educational video for self-care of patients with intestinal elimination stoma. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2023 [cited "insert year, month, day"]; 28. Available in: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.90832>.

INTRODUÇÃO

Dentre os diferentes tipos de câncer, o de cólon e reto está entre os cinco mais prevalentes em ambos os sexos. De acordo com dados publicados pelo Ministério da Saúde com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), a estimativa de câncer colorretal no Brasil para o ano de 2023 ocupa o 3º lugar no *ranking* de incidência em ambos os sexos¹.

As principais causas e fatores de risco associados ao câncer colorretal estão relacionadas a questões étnicas, idade igual ou superior a 50 anos, excesso de peso corporal, fatores hereditários, consumo de álcool e tabaco, doenças inflamatórias do intestino, entre outros. Em contrapartida, a prática de atividades físicas e a manutenção adequada do peso corporal podem reduzir o risco de desenvolvê-lo¹⁻².

O estoma é procedimento cirúrgico que, no caso da estomia intestinal, consiste na ressecção de uma porção do intestino e a confecção de um orifício externo pela parede abdominal para manter a funcionalidade do órgão³⁻⁴. Observa-se que o processo de adequação do paciente à estomia de eliminação intestinal é lento, cheio de dúvidas e medos, considerado um período de vulnerabilidade, devido às novas mudanças que impõem desafios sobre o domínio do seu autocuidado, visto que agora ele precisará se adaptar a uma nova realidade⁵.

A enfermagem é desafiada a despender uma assistência de qualidade ao usuário com estomia, suas ações e serviços ganham destaque. Ela realiza uma assistência com ênfase nas demandas do usuário, que desenvolve o cuidado com base técnica-científica e que permeiam uma avaliação holística e humanizada⁶⁻⁷.

O uso de tecnologias educativas em saúde é essencial ao processo de ensino-aprendizagem como facilitadoras e auxiliadoras do conhecimento entre paciente-enfermeiro, contribuindo com as intervenções assistenciais prestadas nos mais diversos ambientes e podendo ser empregadas de diferentes formas⁸. Assim, o objetivo deste estudo foi descrever a construção da tecnologia educativa para mediar o autocuidado do paciente oncológico com estomia de eliminação intestinal.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa metodológica, de abordagem qualitativa, desenvolvida com três etapas: diagnóstico situacional, revisão integrativa da literatura e produção da tecnologia educativa.

O diagnóstico situacional foi realizado no cenário de um hospital referência em oncologia, neurologia e transplante renal na cidade de Belém-Pará. A coleta foi realizada de janeiro a novembro de 2021. Os convidados para o estudo foram todos os pacientes que haviam realizado cirurgia de colostomia decorrente de câncer nesse período.

Foram incluídos pacientes com diagnóstico de câncer de colorretal, que realizaram a confecção de estomia de eliminação intestinal, hemodinamicamente estáveis, com condições físicas e cognitivas (conseguir compreender, falar ou escrever, com ausência de dor ou qualquer condição que impedissem a participação), pacientes de ambos os sexos e maiores de 18 anos. Excluídos os que realizaram estomias de eliminação intestinal sem relação neoplásica. Participaram 10 pacientes compatíveis com os critérios de inclusão, internados na clínica cirúrgica do hospital.

Na fase diagnóstico situacional (visita *in loco*) ocorreu a sistematização do conteúdo

junto ao público-alvo (entrevista), na qual foi possível reconhecer a situação problema deste estudo (conhecimento insuficiente dos pacientes a respeito do autocuidado com a estomia de eliminação intestinal) e propiciar o planejamento para aproximação dos pesquisadores com os participantes, que resultou na elaboração de um vídeo educativo. Em relação à caracterização do público-alvo, foram identificados aspectos relacionados a idade, gênero, naturalidade, tempo de estomização e causa para confecção do estoma.

O roteiro de entrevistas semiestruturado, possui uma parte direcionada a caracterização do participante, além de seis perguntas abertas direcionadas à abordagem ao autocuidado como a pele periestoma, realizadas durante a visita de atendimento hospitalar do pesquisador, à beira leito, na enfermaria. Para condução das entrevistas, utilizou-se um gravador de voz para propiciar a transcrição das respostas das entrevistas na íntegra.

A RIL foi realizada após o diagnóstico situacional, norteadas pela questão de pesquisa: quais as principais dificuldades para o autocuidado do paciente oncológico e com estomia intestinal? Foram consultadas as bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) no período de 2016 a 2022. A amostra final foi composta por 20 estudos que abordavam a produção de tecnologias cuidativo-educacionais voltadas ao paciente oncológico com estomia de eliminação intestinal e que contribuíram para a fundamentação desta pesquisa.

A análise dos dados das entrevistas e da RIL, foram organizadas em *corpus* textual para ser analisado com base no método de análise de similitude com apoio do *software* Interface de *R pour les Analyses Multidimensionnelles de Testes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ) 12 versão 0.7 *alpha 2*^o. O IRAMUTEQ organiza a distribuição do vocabulário visivelmente inter-relacionada e compreensível, gerado as categorias utilizadas para construção do roteiro e posterior elaboração do vídeo educativo⁹.

A produção da tecnologia educacional em formato de vídeo foi fundamentada nos resultados de ambas as fases da pesquisa. O vídeo foi organizado inicialmente no Programa *Microsoft Power Point Office* versão 2019 e posteriormente encaminhado a um profissional especialista em *videomaker* para aplicação de recursos visuais, de áudio e animações.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital onde se desenvolveu a investigação, sob o número do Parecer 4.637.693.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 10 pacientes. Constatou-se que seis (60%) dos participantes entrevistados são do sexo feminino, com média de idade dos participantes do sexo masculino e feminino em torno de 39,5 e 59,8 anos, respectivamente. Além disso, observa-se que todos os participantes são naturais da Região Norte. Em relação aos dados obtidos por meio da entrevista semiestruturada, evidencia-se que o diagnóstico definidor para a confecção da estomia de eliminação intestinal nos participantes entrevistados corresponde a três (30%) para câncer de cólon e sete (70%) para câncer retal.

Ainda na primeira etapa deste estudo, percebeu-se, durante a visita *in loco*, que apesar de os pacientes receberem orientações e produtos destinados ao seu autocuidado com estomia intestinal, ainda havia lacunas no conhecimento quanto ao uso destes para a prevenção de complicações com a pele periestoma (dermatites).

A consolidação das entrevistas e das evidências da literatura formaram o *corpus* textual. Conforme a análise de similitude gerada na relação entre os termos selecionados no processamento dos dados, originou um núcleo central com ramificações em leque semântico das palavras mais frequentes do *corpus*, tendo como núcleo central a palavra

"bolsa", como a mais forte e diretamente relacionada às preocupações e dúvidas dos participantes com relação à troca e higienização adequadas do equipamento e pele periestoma e o constante medo de não os fazer de maneira eficaz, ou seja, de executar um autocuidado efetivo, temendo complicações relacionadas a estomia de eliminação intestinal, conforme os depoimentos:

A minha preocupação é se eu estiver fora, a bolsa de colostomia eu vou usar durante um bom tempo, e quando eu precisar sair e ela estourar? Se precisar trocar quando eu estiver na rua, eu tenho que ter um ambiente propício onde trocar? (P9).

A minha maior dúvida é se eu estou fazendo tudo correto. Sempre observo o aspecto da pele em volta do estoma e fico achando que eu não estou limpando corretamente (P6).

Paralelamente, o núcleo central evidencia como ramificações dos conjuntos periféricos as palavras "trocar", "cuidado" e "colostomia". Destaca-se a palavra, "cuidado", como a mais forte dentre as outras, representando o contexto desta pesquisa. Estas palavras reforçam as falas acima mencionadas e possuem uma interrelação significativa, pois em cada conjunto periférico respectivo, os outros termos que os compõem revisitam a questão do saber sobre os procedimentos de autocuidado e de que forma impactará na vida da pessoa com estomia de eliminação intestinal, conforme as falas:

Sim, o que pode acontecer primeiro são as lesões "não é"? Pode ficar irritada a pele e infeccionar, "não é"? é algo muito grave e até dificulta o cuidado (P1).

Podem acontecer umas "feridinhas" do contato das fezes com a pele. Ela disse que por isso é importante trocar no máximo de três a quatro dias a placa e a bolsa (P2).

As ramificações dos conjuntos periféricos mais fracas foram compostas pelas palavras "explicar", "entender", "estoma", "sozinho" e "placa". A partir da análise de cada conjunto destas, é possível inferir que os participantes possuem um conhecimento empírico a respeito de complicações pela carência de autocuidado adequado, bem como o medo inicial em realizá-lo, segundo mostram as falas a seguir:

Quando eu fiz a minha colostomia, a enfermeira da empresa veio e fez o treinamento com a minha filha, porque na verdade eu não podia na época, botar, tirar não é, eu não podia na época. Quando ela estava ensinando a minha filha eu aprendi, em pouco tempo eu mesma pude me cuidar (P8).

Ademais, os participantes elencaram o profissional enfermeiro como o responsável pelo processo de educação em saúde para a realização de seu autocuidado, segundo as falas adiante:

Quem me orientou foi a enfermeira representante da empresa. Ela fez um treinamento, me explicando todo o cuidado que tem que ter, me apresentou os produtos e a partir daí segui com os cuidados (P1).

Foi a enfermeira. Ela me explicou tudo o que eu tinha que fazer, como colocar a bolsa e retirar sem machucar, também explicou, como eu tenho que fazer a higienização da bolsa. (P4).

Sendo assim, o conjunto central possui uma sincronização com suas periferias, mostrando o que as falas dos participantes abarcam acerca da temática em questão.

Diante dos resultados, foi elaborado o roteiro e posterior criação do vídeo educativo. A produção de tecnologia com base no contexto favorece o levantamento de evidências sociais para o autocuidado com pele periestoma. Tecnologias pautadas em tais evidências tendem sustentar a assistência realizada pelo enfermeiro que atua em clínica cirúrgica oncoabdome.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo demonstraram que o diagnóstico de câncer de colorretal esteve mais presente nas mulheres e em adultos jovens, o que corrobora com a estimativa do INCA que prevê 36.360 novos casos de câncer colorretal nos próximos anos, sendo 17.380 em homens e 18.980 em mulheres e em adultos em idade ainda produtiva⁷.

Identificou-se que o diagnóstico primário mais presente à confecção da estomia de eliminação intestinal nos participantes entrevistados foi o câncer retal, seguido do câncer de cólon. Os cânceres que acometem a via intestinal contribuem para o aumento de procedimentos cirúrgicos abdominais, dentre eles, a confecção de estomias de eliminação intestinal como colostomias e ileostomias¹⁰.

Apesar da vasta gama de recursos disponíveis destinados ao auxílio do autocuidado de pacientes estomizados intestinais, ainda é muito comum e recorrente o surgimento de dúvidas acerca de complicações relacionadas à estomia, como a dermatite periestomal e úlceras, bem como no uso adequado do equipamento coletor e produtos adjuvantes¹¹.

Com base nas falas dos usuários entrevistados, percebe-se que houve relatos de dúvidas em relação à troca e higienização adequadas do equipamento e pele periestoma e o constante medo de não os fazer de maneira eficaz. Com isso, desvela-se que a enfermagem é tida como referência por fornecer orientações e realizar com propriedade a troca da bolsa, avaliação da pele periestomal, realização de consultas e promove orientações com base nas demandas do usuário, estimulando o autocuidado e qualidade de vida¹²⁻¹⁴.

No serviço de saúde, o profissional enfermeiro é quem recebe, acolhe, orienta e cuida do paciente e família, sendo, portanto, quem observará e perceberá as necessidades de cada paciente. Ademais, pela complexidade técnica e científica da abordagem aos cuidados com estomias intestinais (delimitação do estoma, higienização, uso de produtos adjuvantes de maneira adequada), o enfermeiro é o profissional da equipe de enfermagem que deverá prestar as primeiras orientações acerca do autocuidado ao paciente, por se tratar de um processo lento e difícil, que pode levar a quem experimenta a dificuldade de adesão aos cuidados e ao isolamento social^{12,14}.

Em um estudo realizado em um hospital Regional do Oeste, localizado em Chapecó – Santa Catarina, demonstrou que os usuários com estomias percebem que o profissional enfermeiro é responsável por realizar os cuidados com a bolsa e a estomia, além de prestar atendimento com carinho, atenção e preocupação com o cliente e com a assistência oferecida¹⁵.

Conforme o levantamento obtido nas entrevistas, observou-se o quão importante é o papel do enfermeiro no processo de educação em saúde, porém, o ensino do autocuidado tem sido realizado somente no pós-operatório, como uma orientação rápida para uma realidade tão complexa a qual o paciente agora se encontra¹⁶. O período pré-operatório é o momento em que o profissional poderia iniciar as orientações ao paciente que passará por procedimento cirúrgico para confecção da colostomia, momento em que será explicado o procedimento em si, as mudanças que irão ocorrer em seu corpo, como será dali em diante, ou seja, um breve resumo do processo para a ciência do paciente de todas as etapas pelas quais passará¹³.

Pontua-se que a assistência de enfermagem ao usuário com estomia intestinal deve ser uma ação descentralizada, ou seja, realizada em todas as etapas do processo operatório (pré, trans e pós-operatório), e não uma ação isolada. Orientando e possibilitando a adaptação da pessoa ante uma nova realidade, realizando cuidados com a bolsa coletora, com a higienização, produtos a serem utilizados, processo de alimentação e prevenção de danos¹⁷.

Percebe-se que a equipe de enfermagem é acrescida de um papel importante para

o usuário com estomia, a de apoiador. Observa-se que o cuidado da equipe durante a experimentação da transição da pessoa pela colostomia é importante para orientar o processo de autocuidado, a continuidade da cidadania, prevenção de complicações relacionadas a um dispositivo de regulação corporal e influência positivamente na aceitação da condição atual¹⁷.

O autocuidado em si é um processo que o paciente vivenciará no pós-operatório e que consiste em uma ação voluntária, onde ele começará a desenvolver a capacidade de cuidar de si mesmo diante de sua nova realidade. Este momento é crucial, pois agora de fato as pré-orientações serão somadas à prática do autocuidado e, novamente, contará com as ações do enfermeiro que irão facilitar o processo de compreensão, reabilitação e aceitação da nova situação do paciente^{11,16,14}.

O desenvolvimento da competência para o autocuidado da pessoa com colostomia é uma necessidade que envolve diretamente as ações de enfermagem, sendo um importante reflexo para se avaliar o quão efetivas estão sendo tais ações para o paciente⁵. São muitas informações novas, portanto, devem ser explicadas gradativamente, clara e objetivamente, e sempre que o paciente apresentar dúvidas, pois a educação em saúde é parte integrante da rotina de trabalho da enfermagem^{4,11}.

O paciente com estomia de eliminação intestinal carrega em si diversas dúvidas e anseios relacionados ao autocuidado que irá prestar sem auxílio do profissional enfermeiro fora do ambiente hospitalar, que afetam sua qualidade de vida, o que deve ser cuidadosamente analisado pelo enfermeiro para envolver tais necessidades no processo de cuidar e ser trabalhado em estratégias de ensino-aprendizagem, como o uso de tecnologias educativas^{6,18}.

Dessa forma, a partir da análise das respostas dos participantes, foi possível inferir que a equipe de enfermagem consegue transpassar informações sobre o cuidado com a estomia e suas nuances, porém, a ação ainda apresenta fragilidade, principalmente observando as dúvidas e os cuidados empregados pelos usuários de forma empírica.

Assim, é imprescindível que a equipe de enfermagem assuma a corresponsabilidade do cuidado em ser o "cuidador" que elucida os primeiros conhecimentos sobre as estomias. É importante a supervisão da técnica realizada pelo usuário, para elucidar dúvidas, orientar o uso de produtos adequados, avaliar a presença de complicações, ou seja, transpassar a esfera técnica-científica, mas despendendo um cuidado humanizado, holístico, tendo o indivíduo como o centro do cuidado¹⁹.

Discutiu-se o momento oportuno para a promoção da orientação em saúde aos usuários, família e comunidade e o quanto, de fato, a mensagem recebida por ela seria absorvida e capaz de gerar mudança, caracterizando um processo de ensino-aprendizagem efetivo. Assim, optou-se pela elaboração de um vídeo educativo visando propiciar a aquisição do conhecimento para que o usuário se visse como corresponsável pelo seu processo de cuidado.

Em uma pesquisa de intervenção, realizada em dois hospitais da Região Sul do Brasil, aborda-se que a utilização de vídeo como instrumento facilitador do processo de ensino aprendizagem aos usuários com colostomia é um método esclarecedor, que por utilizar imagens, facilita o entendimento de conceitos como limpeza da bolsa, esclarece dúvidas, transmite tranquilidade, evidenciando eficazmente uma nova realidade vivenciada pelo indivíduo, família e comunidade²⁰.

O vídeo educativo produzido, foi roteado por um roteiro, que iniciou com o personagem enfermeiro realizando uma visita hospitalar ao paciente em pré-operatório para confecção de colostomia. Momento em que o profissional se apresenta e explica aos pacientes aspectos sobre a colostomia, suas características e os dispositivos coletores e se dispõe a responder às dúvidas. O diálogo entre ambos está bem representado ao longo do vídeo, para mostrar ao paciente telespectador que ele também é protagonista e que

sua fala deve ser ouvida e correspondida por quem presta assistência a ele.

O segundo momento do roteiro, refere-se ao pós-operatório, logo, o paciente está com a colostomia implantada. Nesse caso, o profissional retorna para dar segmento as orientações para o seu autocuidado (como realizar a limpeza, trocar a bolsa, utilizar os produtos adjuvantes). Nessa etapa, as dúvidas apresentadas pelos participantes durante a entrevista, foram contempladas no contexto do vídeo com esclarecimento das mesmas, pelo profissional enfermeiro.

O programa utilizado na construção do vídeo foi *Character Creator* e *Blender 3D*, e as animações elaboradas com o uso da ferramenta *Unity*, os quais permitem a criação e animação de personagens. O vídeo possui quatro interfaces (paciente em pré-operatório já no hospital, abordagem da enfermeira a paciente, pós-operatório imediato com educação em saúde e realização do autocuidado em casa), com o desenvolvimento da interação entre os personagens em cada cena, tendo o vídeo a duração aproximada de cinco minutos.

O acesso ao vídeo será por meio de aparelhos eletrônicos (celular, computador, *tablet*, *pendrive*, etc.), podendo ser baixado via internet ou enviado via celular, a depender da disponibilidade do público. O objetivo do vídeo foi promover a autonomia, o autocuidado e o conhecimento de si perante uma nova realidade. Instrumentalizar, fomentar o cuidado prévio, por meio do vídeo, oferecendo, de forma didática, informações sobre o contexto do cuidado, contribuindo para o processo de aceitação com independência e autonomia. Além disso, o vídeo conta com produção de áudio e imagem, corroborando para o processo de aprendizagem e captação da atenção do indivíduo e memorização das informações transpassadas, oferecendo independência e confiança mediante as informações transmitidas.

Além disso, um estudo aborda que o vídeo não deve ser tratado como utopia, sem crescer demais considerações, sobretudo das dificuldades em conviver com uma estomia. No entanto, o vídeo em questão não aborda esse tópico, pois a realidade, sozinha, desvela os desafios e angústias em lidar com o adoecimento, podendo desencorajar a aceitação da doença e estimular sentimento de insegurança e medo⁷.

Considera-se que o enfermeiro deve desenvolver atividades de educação em saúde, que representam reais condições para a realização do autocuidado e para realizar o cuidado do outro. Por este motivo, utilizar uma tecnologia, como um vídeo educativo, pode propiciar a construção de saberes relacionados à estomia, interligando e permitindo a real aquisição do conhecimento, por meio do aprender a aprender²¹. Por fim, considera-se que a educação em saúde é uma ação social que visa a construção de um pensamento crítico-reflexivo nas pessoas, na perspectiva de compreensão de situações, problemas e transformação da realidade em que vivenciam e que sejam autores de suas ações e decisões²¹.

Ressalta-se como limitação deste estudo o processo metodológico utilizado, pois não avaliou as possíveis considerações dos profissionais da enfermagem para confecção da tecnologia, devendo ser complementado por outros estudos, com diferentes perspectivas de especialistas, para garantir a viabilidade e aplicabilidade do vídeo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As percepções dos pacientes oncológicos com estomia de eliminação intestinal indicam a necessidade de um cuidado informado e a produção de tecnologia com base no contexto favoreceu o levantamento de evidências sociais para o autocuidado. Além disso, a estratégia de utilizar a tecnologia foi importante para o indivíduo, família e comunidade, que atuou como coadjuvante no processo de educação em saúde e intervenções de enfermagem.

As palavras que emergiram na árvore de similitude sustentaram a inferência de um conhecimento incipiente dos pacientes com estomias intestinais acerca do autocuidado com pele periestoma. O ponto forte deste estudo reside no levantamento de informações com os pacientes com diagnóstico de câncer colorretal, com desfecho cirúrgico de confecção de estomia de eliminação intestinal, o que fundamentou o conteúdo veiculado no vídeo educativo.

As implicações para pesquisas futuras estão envoltas pela necessidade de submeter a tecnologia produzida ao processo de aplicação/usabilidade, para ser reconhecida a adequação dos objetivos, estrutura e apresentação e relevância das informações.

REFERÊNCIAS

01. Santos M de O. Estimativa/2020 – Incidência de Câncer no Brasil. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 2020 [cited in 2022 Aug. 25];66(1):e-00927. Available in: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/927>.
02. Pacheco-Pérez LA, Ruíz-González KJ, de-la-Torre-Gómez AC, Guevara-Valtier MC, Rodríguez-Puente LA, Gutiérrez-Valverde JM. Environmental factors and awareness of colorectal cancer in people at familial risk. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2019 [cited in 2022 Aug. 25]; 27:e3195. Available in: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3082.3195>.
03. Maciel DBV, Santos MLSC dos, Oliveira NVD de, Fuly P dos SC, Camacho ACLF, Coutinho FH. Perfil sociodemográfico de pacientes com estomia definitiva por câncer colorretal: interferência na qualidade de vida. Nursing. [Internet]. 2019 [cited in 2022 Aug. 25]; 22(258):3325-3330. Available in: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/258/pg69.pdf>.
04. Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Coppetti L de C, Rossato GC, Gomes JS, Silva MEN da. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. Rev gaúcha enferm. [Internet]. 2016 [cited in 2022 Aug. 25]; 37: e68373. Available in: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68373>.
05. Freitas J de PC, Borges EL, Bodevan EC. Characterization of the clientele and evaluation of health care service of the person with elimination stoma. ESTIMA [Internet]. 2018 [cited in 2022 Aug. 25];16. Available in: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/402>.
06. Silva CRR da, Santos CSV de B, Brito MAC de, Cardoso TMS, Lopes JR. Competência para o autocuidado na fase pré-operatória da pessoa com estoma de eliminação intestinal. Rev Enf Refer.[Internet]. 2018 [cited in 2022 Aug. 25]; 4(18):39-49. Available in: <https://doi.org/10.12707/RIV18026>.
07. Lemos ACG, Albergaria AKA, Araújo KP, Borges EL, Junior JFP. Clinical and epidemiological aspects of children and adults with intestinal stoma of the Bahia-Brazil reference center. ESTIMA [Internet]. 2020 [cited in 2022 Feb. 07];18. Available in: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/698>.
08. Teixeira E, Nascimento MHM. Pesquisa metodológica: perspectivas operacionais e densidades participativas. In: Teixeira E, organizador. Desenvolvimento de tecnologia cuidativo-educacional. Porto Alegre (RS): Moriá editora, 2020.
09. Souza MAR de, Wall ML, Thuler ACDMC, Lowen IMV, Peres AM. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet]. 2018 [cited in 25 Aug 2022]; 52. e03353. Available in: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>.
10. Bandeira LR, Kolankiewicz ACB, Alievi MF, Trindade LF, Loro MM. Atenção integral fragmentada a pessoa estomizada na rede de atenção à saúde. Esc. Anna. Nery. [Internet]. 2020 [cited in 2022 Aug. 25]; 24(3): e20190297. Available in: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0297>.
11. Costa TC da, Girardon-Perlini NMO, Gomes JS, Dalmolin A, Carli Coppetti L, Rossato GC. Aprender

- a cuidar de estoma e as contribuições de um vídeo educativo. Health. [Internet] 2018 [cited in 2022 Aug. 25]; 8(3): e188301. Available in: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/13071/8909>.
12. Farias DLS de, Nery RNB, Santana ME de. O enfermeiro como educador em saúde da pessoa estomizada com câncer colorretal. Enferm. Foco. [Internet] 2019 [cited in 2022 Aug. 25]; 10(1). Available in: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1486>.
13. Machado LG, Silva RM da, Siqueira FD, Silva MEN, Vasconcellos RO, Girardon-Perlini M. Desafios do usuário frente a estomia: entre o real e o almejado. Nursing [Internet]. 2019 [cited in 2022 Aug. 25]; 22(253):2962-6. Available in: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/253/pg70.pdf>.
14. Carvalho BL de, Silva ANB da, Rios DRS, Lima FES, Santos FKV dos, Ferreira SFL, et al. Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal. REAS. [Internet]. 2019 [cited in 2022 Aug. 25]; 24:e604. Available in: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/604>.
15. Paczek RS, Engelmann AI, Perini GP, Aguiar GPS de, Duarte ERM. Perfil de usuários e motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia. Rev. enferm. UFPE on line. [Internet]. 2020 [cited in 2022 Aug. 25]; 14(0). Available in: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245710>.
16. Perin CB, Machado CA, Hoffmann AY, Zancanaro V, Manfrin V. Perceptions of Colostomy Patients about nursing care in oncology inpatient units. ESTIMA [Internet]. 2021 [cited in 2022 Aug. 25]; 19. Available in: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1025>.
17. Ribeiro WA. O autocuidado em pacientes com estomia intestinal à luz de Dorothea Orem: da reflexão ao itinerário terapêutico. [Dissertação] Universidade Federal do Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa- EEAAC. Rio de Janeiro: 2019.
18. Rosa BVC da, Girardon-Perlini NMO, Gamboa NSG, Nietzsche EA, Beuter M, Dalmolin A. Desenvolvimento e validação de uma tecnologia educativa audiovisual para famílias e pessoas com colostomia por câncer. Texto contexto- enferm [Internet]. 2019 [cited in 2022 Aug. 25]; 28: e20180053. Available in: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0053>.
19. Paczek RS, Engelmann AI, Perini GP, Aguiar GPS de, Duarte ERM. Perfil de usuários e motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia. Rev. enferm. UFPE on line. [Internet]. 2020 jun 4; [cited in 2022 Aug. 25]; 14(0). Available in: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245710>.
20. Stragliotto D de O, Girardon-Perlini NMO, Rosa BVC da, Dalmolin A, Nietzsche EA, Somavilla IM, et al. Implementação e avaliação de um vídeo educativo para famílias e pessoas com colostomia. ESTIMA [Internet]. 2017 [cited in 2022 Aug. 25]; 15(4). Available in: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/415>.
21. Nietzsche EA, Teixeira E, Medeiros HP. Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do(a) enfermeiro(a). Porto Alegre: Moriá; 2014. Rev Rene. 2014 [cited in 2022 Aug. 25]; 15(1):185-186. Available in: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000100023>.

VÍDEO EDUCATIVO PARA AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL

RESUMO:

Objetivo: descrever a construção da tecnologia educativa para mediar o autocuidado do paciente oncológico com estomia de eliminação intestinal. **Método:** pesquisa metodológica, realizada em duas etapas - diagnóstico situacional e revisão integrativa da literatura, realizada no hospital referência em oncologia na cidade de Belém-Pará, Brasil. A coleta foi realizada no período de janeiro a novembro de 2021, por meio de entrevistas semi-estruturada, com 10 pacientes oncológicos estomizados e em bases de dados eletrônicos. Foram analisados na perspectiva da análise de conteúdo do tipo temática e apoiado pelo *software Iramuteq*. **Resultados:** do corpus emergiu a árvore de similitude, no qual a palavra "Bolsa" possui maior centralidade e forte conexão com as palavras, "Cuidado", "Trocar", "Placa", "Colostomia" e "Estoma". Fundamentada nesse contexto, foi produzida uma tecnologia educacional do tipo vídeo educativo. **Conclusão:** a produção de tecnologia com base no contexto favorece o levantamento de evidências sociais para o autocuidado com pele periestoma.

DESCRIPTORES: Neoplasias Colorretais; Tecnologia; Enfermagem; Autocuidado; Estomaterapia.

VÍDEO EDUCATIVO PARA EL AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON OSTOMÍA DE ELIMINACIÓN INTESTINAL

RESUMEN:

Objetivo: describir la construcción de una tecnología educativa para mediar en el autocuidado de pacientes con cáncer con ostomía de eliminación intestinal. **Método:** investigación metodológica, realizada en dos etapas - diagnóstico situacional y revisión bibliográfica integradora, llevada a cabo en el hospital oncológico de referencia de la ciudad de Belém-Pará, Brasil. La recolección se realizó en el período de enero a noviembre de 2021, a través de entrevistas semiestructuradas con 10 pacientes oncológicos estomizados y en bases de datos electrónicas. Fueron analizados desde la perspectiva del análisis de contenido de tipo temático y apoyados por el *software Iramuteq*. **Resultados:** del corpus surgió el árbol de similitud, en el que la palabra "Bolsa" tiene mayor centralidad y fuerte conexión con las palabras, "Cuidado", "Cambiar", "Placa", "Colostomía" y "Estoma". A partir de este contexto, se produjo una tecnología educativa del tipo vídeo educativo. **Conclusión:** la producción de tecnología basada en el contexto favorece la recopilación de pruebas sociales para el autocuidado de la piel periestomal.

DESCRIPTORES: Neoplasias Colorrectales; Tecnología; Enfermería; Autocuidado; Estomaterapia.

Recebido em: 23/05/2022

Aprovado em: 21/02/2023

Editora associada: Dra. Luciana Kalinke

Autor Correspondente:

Fernando Conceição de Lima

Universidade do Estado do Pará

Av. José Bonifácio, 1289 – Guamá, Belém – PA, 66065362

E-mail: fernandold158@gmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - **Moreira BCB, Lima FC de, Silva CO da, Carvalho DS, Santana ME de, Nascimento MHM**; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Lima FC de, Simor A, Santana ME de, Nascimento MHM**; Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Moreira BCB, Santana ME de, Nascimento MHM**. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).