# CUIDADOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS À AUTOIMAGEM DO PACIENTE OSTOMIZADO

Alessandra da Silva, Edson Miguel Ferreira Guedes, Nathalia Miyake Bibiano Casteletti, Matheus Andrade Ruas, Dayane Cristina Montanhani Costa

## RESUMO

A ostomia de eliminação é uma abertura criada cirurgicamente para permitir a saída de fezes ou urina, podendo repercutir na percepção corporal, nas relações pessoais e no autocuidado. O objetivo deste estudo foi analisar o impacto do cuidado de enfermagem na autoimagem e no autocuidado de pacientes ostomizados. Trata-se de pesquisa quantitativa, descritiva e transversal, realizada no Ambulatório Dr. Mário Paulo, em Indaiatuba, São Paulo, com 18 participantes selecionados por conveniência. A coleta ocorreu entre setembro e outubro de 2026, utilizando questionário adaptado pela equipe, baseado na Escala de Adaptação à Ostomia de Eliminação, com 35 itens e respostas em escala Likert de cinco pontos. Os dados foram analisados por estatística descritiva. As maiores médias foram observadas em Suporte Social/Religioso (4,90), Aceitação Positiva (4,82) e Autocuidado (4,60). Autoconceito apresentou média de 3,67, bem-estar-estar/Adaptação de 3,57 e Interação Sexual de 3,31. Os achados direcionam a atenção à percepção corporal e à sexualidade, conjuntamente à aceitação e ao autocuidado, sem estabelecer efeitos causais da assistência recebida. Como produtos, foi iniciado o Grupo Ressignificar, com seis participantes no primeiro encontro, e foi elaborada uma cartilha institucional para orientar a implementação do grupo de apoio piloto na unidade. Conclui-se que os resultados oferecem subsídios para o planejamento de uma assistência de enfermagem que considere autonomia, necessidades psicossociais e relações pessoais na adaptação à ostomia.

**Palavras-chave:** estomia; cuidados de enfermagem; autoimagem; autocuidado.

## ABSTRACT

An elimination ostomy is a surgically created opening that allows the removal of feces and urine, which could affect body awareness, personal relationships, and self-care. The purpose of this study was to analyze the impact of nursing care on body image and self-care of ostomy patients. This was a quantitative, descriptive, and cross-sectional study conducted at the Dr. Mário Paulo Outpatient Clinic in Indaiatuba, São Paulo, Brazil, with 18 participants selected through convenience sampling. Data were collected between September and October 2026 using a questionnaire adapted by the research team and based on the Adaptation Scale to Elimination Ostomy, with 35 items and a five-point Likert scale response format. Data were analyzed using descriptive statistics. The highest means were observed in Social/Religious

Support (4.90), Positive Acceptance (4.82), and Self-care (4.60). Self-concept presented a mean of 3.67, Well-being/Adaptation 3.57, and Sexual Interaction 3.31. The findings direct attention to body perception and sexuality, alongside acceptance and self-care, without establishing causal effects of the care received. As products, the 'Ressignificar' (Resignify) Group was initiated, with six participants in the first meeting, and an institutional booklet was developed to guide the implementation of the pilot support group in the unit. In conclusion, the results provide insights for planning nursing care that considers autonomy, psychosocial needs, and personal relationships in adaptation to the ostomy.

**Keywords:** ostomy; nursing care; self-image; self-care.

## 1. INTRODUÇÃO

A ostomia é um procedimento cirúrgico que consiste na exteriorização de uma parte do intestino, permitindo a eliminação de fezes de forma involuntária através de uma abertura no abdome chamada de estoma (Bento; Martins, 2024). Esse tipo de intervenção pode ocorrer por diferentes motivos, dentre eles, casos de neoplasias colorretais, doenças inflamatórias intestinais, traumas e algumas condições congênitas (Matos; Corrêa; Tonial, 2025). No Brasil há um número considerável de pessoas vivendo com essa condição, dessa forma fica evidente a necessidade de uma rede de atenção à saúde que consiga atender essa demanda de forma contínua e estruturada (Santos, 2025).

Esse procedimento acarreta não só mudanças físicas. A presença do estoma altera o cotidiano, interferindo em hábitos diários e acaba atingindo também aspectos sociais e emocionais (Santos, 2025). A perda do controle esfincteriano, junto ao uso constante de bolsa coletora, exige adaptações que nem sempre são simples, compromete a autonomia e a qualidade de vida (Fritz et al., 2025). Além disso, essas mudanças impactam diretamente a forma como o indivíduo se relaciona com o próprio corpo e com as outras pessoas, inclusive no ambiente familiar e nas relações mais íntimas (Bento; Martins, 2024).

Nesse contexto, a assistência de enfermagem se torna fundamental ao longo de todo o processo. O enfermeiro atua desde o período pré-operatório, com orientações e preparo do paciente, até o acompanhamento no pós-operatório, auxiliando no manejo do estoma e na prevenção de complicações (Santos, 2025). Para além da parte técnica, a educação em saúde tem um papel importante pois contribui para que o paciente compreenda sua condição e consiga lidar melhor com as mudanças que passam a fazer parte do seu dia a dia (Klein et al., 2023).

Um dos focos desse cuidado é o estímulo ao autocuidado, muitas vezes baseado na Teoria do Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem (Silva; Silva, 2023). A ideia é que o paciente, aos poucos,

desenvolva autonomia para cuidar do estoma, reconhecendo suas limitações, mas também suas capacidades (Klein et al., 2023). Esse processo não acontece de forma imediata, mas quando bem conduzido, pode contribuir tanto para prevenção de complicações, quanto para o fortalecimento da confiança do indivíduo em relação a si mesmo (Silva et al., 2023).

Mesmo assim, um dos aspectos mais afetados costuma ser a autoimagem. Muitos pacientes passam a perceber o próprio corpo de forma diferente, o que pode gerar desconforto, vergonha e insegurança (Santos, 2025). Situações como medo de vazamentos ou odores acabam sendo frequentes e podem levar ao afastamento social. Com o tempo, isso pode impactar a autoestima e até contribuir para o surgimento de sintomas ansiosos e depressivos, mostrando que a adaptação vai muito além do cuidado físico (Lima, 2025; Bento; Martins, 2024).

Apesar dos avanços na assistência e da disponibilidade de dispositivos adequados, ainda existem dificuldades importantes no que diz respeito ao suporte emocional oferecido a esses pacientes (Matos; Corrêa; Tonial, 2025). Em muitos casos, o cuidado acaba ficando mais voltado para questões técnicas, enquanto aspectos subjetivos, como o sofrimento emocional, não recebem a mesma atenção (Lima, 2025). Isso mostra que ainda há espaço para melhorias na forma como esse cuidado é conduzido.

Pensando na realidade do município de Indaiatuba, percebe-se que essa necessidade também está presente. Não basta apenas garantir o acesso aos materiais e ao acompanhamento clínico; é importante criar espaços que favoreçam o acolhimento e a troca de experiências entre os pacientes. Esse tipo de iniciativa pode contribuir para um processo de adaptação mais tranquilo e para um cuidado mais humanizado (Santos, 2025).

Nesse sentido, os grupos de apoio aparecem como uma possibilidade interessante. Ao reunir pessoas que vivenciam situações semelhantes, esses espaços permitem a troca de experiências, o compartilhamento de dificuldades e de estratégias que ajudam no dia a dia (Bento; Martins, 2024).

Além disso, podem favorecer o desenvolvimento do autocuidado e ajudar o paciente a lidar melhor com sua condição (Silva et al., 2023). A proposta de um grupo de apoio em Indaiatuba surge, portanto, como uma alternativa para enfrentar algumas das dificuldades observadas nesse processo.

Diante disso, torna-se relevante ampliar o olhar sobre o cuidado ao paciente ostomizado, considerando não apenas os aspectos técnicos, mas também os impactos emocionais e sociais envolvidos (Costa; Mendes, 2025). Ao abordar questões como autoimagem, saúde mental e autocuidado, espera-se

contribuir para uma assistência mais completa, que valorize a autonomia e a qualidade de vida dessas pessoas (Silva; Silva, 2023).

Dessa forma, este estudo é orientado pela seguinte questão: como a assistência de enfermagem influencia a autoimagem e a adaptação de paciente ostomizados?

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 GERAL

Analisar o impacto do cuidado de enfermagem na autoimagem e no autocuidado de pacientes ostomizados.

### 2.2 ESPECÍFICO

- Identificar os principais desafios enfrentados por pacientes ostomizados relacionados à autoimagem.
- Compreender o papel do cuidado de enfermagem no processo de adaptação à ostomia.
- Desenvolver um projeto piloto de grupo de apoio voltado à saúde mental e ao autocuidado de pacientes ostomizados.
- Elaborar materiais educativos para subsidiar a implementação do grupo de apoio na rede municipal de saúde.

## 3. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de abordagem quantitativa, de caráter descritivo e delineamento transversal, no Ambulatório Dr. Mário Paulo, município de Indaiatuba, São Paulo. A pesquisa contemplou a avaliação da adaptação à ostomia, com ênfase na autoimagem e no autocuidado.

A população compreendeu pessoas com colostomia, ileostomia e urostomia, cadastradas no serviço. A amostra foi não probabilística, por conveniência, composta por 18 participantes, cujos dados foram analisados. Foram adotados como critérios de inclusão: idade igual ou superior a 18 anos, presença de ostomia de eliminação há pelo menos três meses e condições cognitivas preservadas para compreensão e resposta às questões. Os critérios de exclusão compreenderam instabilidade clínica ou complicações agudas que inviabilizassem a participação e limitações sensoriais ou cognitivas que impedissem a comunicação e o preenchimento do instrumento, mesmo com auxílio do pesquisador.

Os procedimentos institucionais foram iniciados mediante contato com a coordenação da unidade. A autorização institucional foi concedida em 26 de maio de 2026 pelo Secretário Municipal de Saúde de Indaiatuba, Flávio de Souza Brito. O projeto foi submetido pela Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da União das Instituições de Serviço, Ensino e Pesquisa — UNISEPE, em 10 de setembro de 2026, sob o parecer nº 8.720.347 e CAAE 00942626.7.0000.5490. A coleta teve início somente após as aprovações institucional e ética.

A estratégia PICO foi utilizada para estruturar a questão norteadora. A população (P) correspondeu aos adultos com ostomias de eliminação acompanhados no serviço; a intervenção ou interesse (I), aos cuidados de enfermagem, à educação em saúde, ao estímulo ao autocuidado e ao apoio emocional; e o desfecho (O), à autoimagem, ao autocuidado e à adaptação à ostomia. O componente comparação (C) foi representado, no pré-projeto, pela presença ou ausência de ações educativas e apoio emocional. Esse componente auxiliou a construção da questão norteadora, sem formação de grupos comparativos durante a coleta ou realização de intervenção experimental.

Foi utilizado um questionário adaptado pela equipe, baseado na Escala de Adaptação à Ostomia de Eliminação (EAOE), originalmente desenvolvida por Sousa, Santos e Graça (2015) e adaptada culturalmente para uso no Brasil por Fernandes et al. (2019). O formulário aplicado nesta pesquisa compreendeu 35 questões, organizadas em sete eixos de análise: Autoconceito, Aceitação Positiva, Bem-estar/Adaptação, Suporte Social/Religioso, Interação Sexual, Autocuidado e Aceitação Negativa. Foram utilizadas cinco opções de resposta: 1, discordo totalmente; 2, discordo parcialmente; 3, nem concordo nem discordo; 4, concordo parcialmente; e 5, concordo totalmente. Essa configuração corresponde ao formulário empregado pela equipe, devendo ser distinguida da versão apresentada na publicação de adaptação cultural brasileira.

A coleta foi realizada no período de 17 de setembro a 2 de outubro de 2026, em ambiente reservado, com preservação da privacidade. Os participantes foram abordados e receberam informações sobre os objetivos e os procedimentos da pesquisa. Todos os 18 participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam às 35 questões. Foi prevista a possibilidade de auxílio na leitura dos itens, de maneira neutra e sem indução das respostas.

Após a coleta, os dados foram organizados e tabulados em planilhas. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva, conforme o procedimento estabelecido no projeto, com frequências absolutas e relativas, médias e desvios padrão.

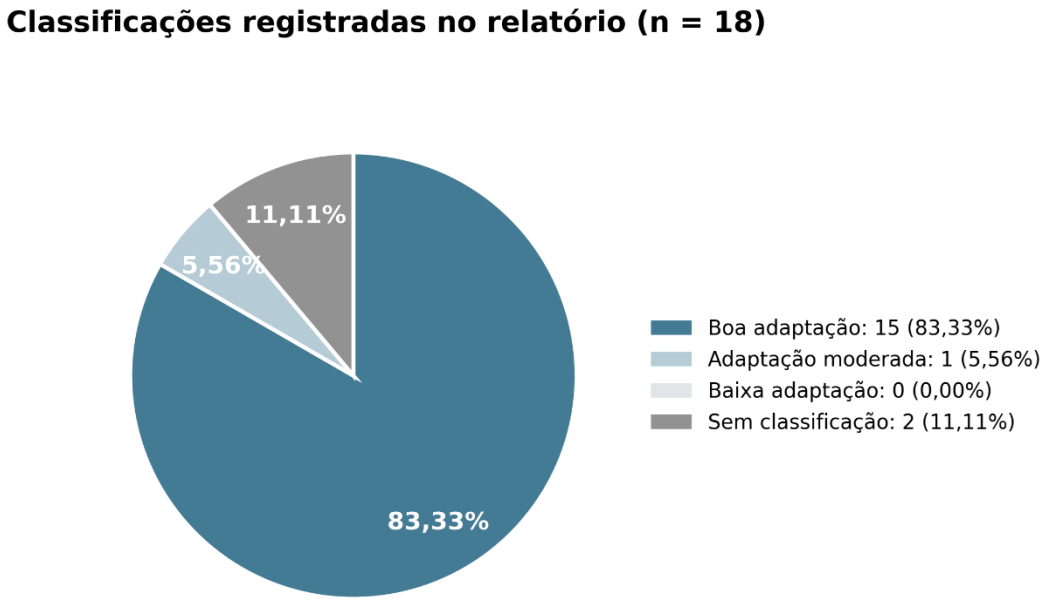
A pontuação seguiu o material de escores integrante do projeto. Foram invertidas as respostas dos itens 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 15, 25, 26, 29, 32, 33, 34 e 35, mediante correspondência de 1 para 5, 2 para 4, 3 para 3, 4 para 2 e 5 para 1. Após a correção, foram calculadas as somas por eixo, a soma total dos 35 itens e a média total, obtida pela divisão da soma por 35. A classificação adotada no pré-projeto compreendeu baixa adaptação, de 35 a 81 pontos; adaptação moderada, de 82 a 128 pontos; e alta adaptação, de 129 a 175 pontos. Valores mais elevados representaram melhor adaptação, conforme o sistema utilizado.

A pesquisa observou os aspectos éticos previstos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Foram assegurados o consentimento voluntário, o sigilo, a confidencialidade e a preservação da identidade dos participantes. As informações foram destinadas exclusivamente aos objetivos da pesquisa, e foi garantido o direito de desistência a qualquer momento, sem prejuízo à assistência prestada no serviço.

## 4. RESULTADOS

Participaram da pesquisa 18 pessoas, com idades entre 34 e 83 anos, média de 59,89 anos e mediana de 61,00 anos. O tempo de ostomia variou de três meses a 22 anos, sendo inferior a seis meses em um participante (5,56%) e igual ou superior a seis meses em 17 (94,44%).

Após a correção dos itens invertidos da EAOE, os escores totais variaram de 104 a 170 pontos, com média de 143,89 e mediana de 144,50. As médias individuais variaram de 2,971429 a 4,857143. Quanto à classificação geral, 15 participantes (83,33%) foram classificados em “Boa adaptação” e um (5,56%) em “Adaptação moderada”. Nenhum recebeu a classificação “Baixa adaptação à ostomia”. Dois participantes (11,11%) permaneceram sem classificação: P15 e P18 apresentaram médias de 3,485714 e 3,457143, respectivamente, situadas entre 3,4 e 3,5, intervalo não definido no material, que também não estabelece regra de arredondamento.




Nos sete domínios, as maiores médias por item foram registradas em Suporte Social/Religioso (4,90) e Aceitação Positiva (4,82), seguidas por Autocuidado (4,60) e Aceitação Negativa, após inversão (4,44). Autoconceito apresentou média de 3,67, Bem-estar/ Adaptação de 3,57 e Interação Sexual de 3,31. As medidas descritivas estão apresentadas na Tabela 1.

| Domínio | Média por item | Mínimo | Máximo | Mediana |
|---|---|---|---|---|
| Autoconceito | 3,67 | 1,30 | 5,00 | 3,95 |
| Aceitação Positiva | 4,82 | 4,25 | 5,00 | 5,00 |
| Bem-estar/Adaptação | 3,57 | 2,33 | 5,00 | 3,67 |
| Suporte Social/Religioso | 4,90 | 4,20 | 5,00 | 5,00 |
| Interação Sexual | 3,31 | 1,80 | 5,00 | 3,40 |
| Autocuidado | 4,60 | 2,50 | 5,00 | 5,00 |
| Aceitação Negativa | 4,44 | 3,25 | 5,00 | 4,63 |

Nota: medidas por item, após a inversão prevista, na escala de 1 a 5.
Os 18 participantes foram incluídos em todos os domínios.

Na comparação descritiva por tempo de ostomia, o grupo com menos de seis meses contou com um participante, com três meses de ostomia, escore total de 150 pontos e classificação “Boa adaptação”. No grupo com seis meses ou mais (n = 17), a média do escore total foi de 143,53 pontos: 14 participantes (82,35%) foram classificados em “Boa adaptação”, um (5,88%) em “Adaptação moderada” e dois

(11,76%) permaneceram sem classificação. Os valores do grupo com menos de seis meses correspondem a um único participante.

O domínio Suporte Social/Religioso foi calculado a partir das respostas da EAOE. Como a afiliação religiosa não foi registrada como variável separada, não foram realizadas comparações entre religiões.

## 5. DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa permitem compreender a adaptação à ostomia a partir da relação entre aceitação, autocuidado e experiências corporais e relacionais. Entre os 18 participantes, as maiores médias foram encontradas em Suporte Social/Religioso, Aceitação Positiva e Autocuidado, enquanto Autoconceito, Bem-estar/Adaptação e Interação Sexual apresentaram pontuações menores. Essa distribuição orienta uma leitura conjunta das dimensões avaliadas, considerando a diversidade de experiências descrita na literatura e a importância de distinguir adaptação funcional, percepção corporal e intimidade (Nascimento et al., 2022; Guterres et al., 2023).

A Aceitação Positiva, com média de 4,82, e a Aceitação Negativa, com média de 4,44 após a inversão dos itens, apontam respostas favoráveis nesses componentes. Nascimento et al. (2022) identificaram, nos estudos analisados, sentimentos de confiança, aceitação e valorização da vida, juntamente com medo, vergonha e insegurança. Ribeiro et al. (2022), por sua vez, descreveram experiências nas quais a espiritualidade e a religiosidade participaram da atribuição de significado à condição. Essas contribuições ajudam a compreender que a aceitação pode envolver recursos para continuar a vida diante das mudanças, sem representar ausência de dificuldades. No presente estudo, essa leitura aproxima as pontuações de aceitação das demais dimensões, evitando considerar a adaptação como uma experiência uniforme.

O Suporte Social/Religioso apresentou a maior média, de 4,90. Ribeiro et al. (2022) identificaram a fé e as práticas religiosas como recursos de enfrentamento nas experiências de pessoas com estomia intestinal, enquanto Silva (2022) destacou, em seu relatório de estágio, a participação da família e dos cuidadores no acompanhamento e na promoção do autocuidado. Essas contribuições permitem discutir diferentes formas de apoio: algumas relacionadas ao auxílio e à convivência, outras às crenças e aos significados pessoais. Entretanto, como o domínio reúne componentes sociais e religiosos, sua média não permite estabelecer a contribuição isolada de cada um nem atribuir o resultado exclusivamente à religião.

A Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta oferece uma perspectiva para articular esses recursos ao cuidado de enfermagem. As necessidades psicossociais permitem considerar vínculos, comunicação e pertencimento, enquanto as psicoespirituais direcionam a atenção às crenças e à busca de significado. Essa aproximação fundamenta o reconhecimento das necessidades individuais, sem pressupor que todas as pessoas sejam religiosas. Na assistência, conhecer os apoios valorizados pelo paciente pode contribuir para planejar orientações e acompanhamento compatíveis com sua realidade, preservando sua participação nas decisões e suas preferências (Horta, 1979 apud Ribeiro et al., 2022; Silva, 2022).

As médias de Autoconceito, de 3,67, e Bem-estar/Adaptação, de 3,57, ampliam a discussão ao aproximá-la da percepção corporal e da experiência cotidiana. As preocupações com a aparência, a exposição do equipamento e o convívio social são aspectos abordados na literatura que podem interferir na maneira de viver com a ostomia. Seu significado varia conforme a experiência pessoal, tornando pertinente investigar quais mudanças são percebidas como desconfortáveis e quais atividades a pessoa deseja retomar. Essa avaliação deve partir do que o paciente expressa, sem atribuir sentimentos específicos a partir da média do grupo (Nascimento et al., 2022; Silva, 2022).

A Interação Sexual apresentou a menor média, de 3,31, e merece atenção nessa relação entre corpo, cotidiano e intimidade. Guterres et al. (2023), em estudo com 27 pessoas ostomizadas, descreveram ressignificação da imagem corporal acompanhada de alterações nas atividades sexuais. Na mesma direção, a revisão de Nascimento et al. (2022) reuniu manifestações relacionadas à diminuição do interesse sexual, à insegurança e ao receio de rejeição. Esses achados oferecem possibilidades para compreender essa dimensão, sem estabelecer as causas das respostas dos participantes deste TCC. A diferença em relação ao Suporte Social/Religioso reforça a importância de avaliar a intimidade de forma específica: perceber apoio nas relações não permite pressupor o mesmo conforto na vivência sexual.

Para a enfermagem, essa discussão implica oferecer privacidade e abertura para dúvidas sobre percepção corporal, atratividade e relações afetivas, conforme o interesse da pessoa. A sexualidade pode ser abordada durante o acompanhamento, respeitando os limites e as prioridades apresentados pelo paciente. Essa possibilidade se articula à compreensão de um cuidado que considera as experiências individuais e utiliza a educação em saúde para responder às necessidades identificadas, sem restringir as orientações aos procedimentos com o estoma (Guterres et al., 2023; Moraes et al., 2022).

O Autocuidado apresentou média de 4,60, indicando respostas favoráveis às questões avaliadas nesse domínio. Silva (2022) descreveu experiências de capacitação, elaboração de materiais educativos e

articulação com a consulta de estomaterapia, enquanto Santos Neta (2025) desenvolveu oficinas voltadas à preparação dos profissionais e à continuidade do atendimento. Esses materiais permitem discutir que a autonomia exige oportunidades de aprendizagem e acesso ao acompanhamento. Para o serviço, a pontuação encontrada pode orientar a avaliação das habilidades já desenvolvidas e das situações nas quais ainda há necessidade de auxílio. Saber realizar os cuidados deve ser considerado junto à confiança, ao conforto e às condições disponíveis para incorporá-los à rotina.

A educação em saúde constitui uma possibilidade de organizar esse acompanhamento a partir das necessidades reconhecidas com o paciente. Moraes et al. (2022), em relato de experiência, utilizaram a problematização para relacionar a realidade observada à construção de uma proposta educativa. Santos Neta (2025) também identificou, durante oficinas com profissionais, necessidades de esclarecimento sobre cuidados e acesso aos serviços de referência. Em conjunto, os materiais ajudam a discutir a importância de orientações contextualizadas e de profissionais preparados para oferecê-las. Essas experiências fundamentam possibilidades assistenciais, mas não demonstram que as pontuações desta pesquisa tenham resultado de intervenções educativas.

Nesse contexto, o Grupo Ressignificar se relaciona à proposta de ampliar os espaços de acolhimento e aprendizagem. Castro et al. (2024) descreveram encontros multiprofissionais com pessoas com estomia, organizados a partir das demandas dos participantes e envolvendo aspectos clínicos, nutricionais e psicossociais. A experiência, considerada junto à proposta de educação orientada pela realidade apresentada por Moraes et al. (2022), oferece subsídios para planejar atividades coletivas próximas das necessidades do grupo. Os resultados deste TCC podem contribuir para selecionar temas, enquanto a participação nos encontros pode indicar quais assuntos são prioritários para as pessoas envolvidas.

O primeiro encontro do Grupo Ressignificar ocorreu em 15 de outubro de 2026, com seis participantes, e incluiu a apresentação da iniciativa, a dinâmica da teia de conexão e um momento de convivência. A receptividade percebida pela equipe corresponde a uma observação inicial da atividade, sem constituir avaliação de seus efeitos sobre a adaptação. A continuidade poderá incorporar ações educativas e avaliações apropriadas para conhecer a experiência dos participantes.

Os achados devem ser interpretados considerando a amostra por conveniência de 18 participantes de um único serviço e o delineamento transversal. As diferenças entre as médias são descritivas e não permitem identificar causas, acompanhar trajetórias individuais ou mensurar o impacto dos cuidados

recebidos. A comparação por tempo de ostomia também apresenta alcance limitado, pois apenas um participante tinha menos de seis meses de convivência com a condição.

A pesquisa oferece, assim, elementos para direcionar o acompanhamento às diferentes necessidades envolvidas na adaptação. A aceitação, o apoio e o autocuidado devem ser avaliados junto à percepção corporal, ao bem-estar e à sexualidade. Para a enfermagem, essa leitura pode orientar a identificação de prioridades, a construção de ações educativas e a organização de espaços de escuta e apoio coletivo. O planejamento dessas possibilidades deve preservar a singularidade da pessoa e a continuidade da assistência, aspectos presentes nas experiências de cuidado e de atividades grupais apresentadas na literatura utilizada (Silva, 2022; Santos Neta, 2025; Castro et al., 2024).

## 6. CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu identificar que a adaptação à ostomia reúne experiências distintas, que precisam ser consideradas conjuntamente na assistência. Entre os 18 participantes, os resultados favoráveis em aceitação, suporte social/religioso e autocuidado foram acompanhados de pontuações menores em autoconceito, bem-estar e interação sexual. Essa distribuição indica que reconhecer a condição, perceber apoio e realizar os cuidados não permite pressupor o mesmo conforto com a percepção corporal, o cotidiano e a intimidade. A principal contribuição dos achados está em direcionar a avaliação para necessidades que podem permanecer pouco expressas quando o acompanhamento se concentra no manejo do estoma.

A Interação Sexual apresentou a menor média, de 3,31, tornando essa dimensão uma prioridade para investigação individualizada. Considerada junto aos resultados de Autoconceito e Bem-estar/Adaptação, essa pontuação reforça a necessidade de abordar a relação com o corpo, a autoestima, a autoconfiança e a intimidade durante o cuidado. Esses aspectos, desenvolvidos na discussão a partir de Nascimento et al. (2022) e Guterres et al. (2023), merecem atenção assistencial e acadêmica. As médias coletivas, entretanto, não permitem afirmar que todos os participantes apresentem insatisfação corporal ou sofrimento sexual, nem identificar as causas individuais das respostas.

Nesse contexto, a assistência de enfermagem pode contribuir para a adaptação ao associar a educação em saúde e o estímulo à autonomia ao acolhimento e à escuta qualificada. Reconhecer as habilidades desenvolvidas, as dificuldades expressas e as mudanças consideradas significativas pelo paciente permite direcionar o acompanhamento às suas necessidades de autoimagem e autocuidado. A pesquisa oferece subsídios para esse planejamento, embora não tenha mensurado os efeitos dos cuidados

recebidos. As possibilidades assistenciais apresentadas são fundamentadas na interpretação dos resultados e na discussão, sem representar comprovação de impacto causal.

O início do Grupo Ressignificar constituiu um desdobramento concreto do trabalho. O primeiro encontro, realizado em 15 de outubro de 2026, reuniu seis participantes em atividades de apresentação, interação e convivência. Conforme observação da equipe, os participantes demonstraram satisfação, sentiram-se acolhidos e manifestaram interesse na continuidade dos encontros. Essa experiência inicial valorizou a criação de um espaço para compartilhar vivências e aproximar pessoas que convivem com a ostomia. A receptividade observada, contudo, não equivale à comprovação de mudanças na autoimagem, no autocuidado ou na qualidade de vida.

Como produto complementar da pesquisa, foi elaborada uma cartilha institucional para orientar a implementação de um grupo de apoio piloto à pessoa ostomizada na unidade de saúde. O material reúne orientações sobre planejamento, organização e condução das atividades, considerando a experiência inicial do Grupo Ressignificar e as necessidades identificadas na pesquisa. A cartilha foi desenvolvida para oferecer à equipe uma referência prática para estruturar os encontros e apoiar a continuidade da iniciativa, respeitando as condições do serviço e a participação dos usuários.

As limitações incluem a amostra por conveniência de 18 participantes, a realização em um único serviço e o delineamento transversal, que restringem a generalização e impedem acompanhar a evolução da adaptação e estabelecer relações causais. Também não houve acompanhamento longitudinal do grupo, impossibilitando avaliar seus resultados a longo prazo e a manutenção da participação. A continuidade da iniciativa poderá permitir avaliar sua viabilidade, conhecer as necessidades manifestadas nos encontros e investigar seus resultados com métodos apropriados.

O trabalho contribui, portanto, ao relacionar a avaliação da adaptação à ostomia ao início de uma iniciativa de apoio coletivo e à elaboração de uma cartilha orientadora para sua implementação na unidade. Seus achados reforçam que a assistência de enfermagem precisa contemplar a autonomia para o cuidado, a percepção corporal, a sexualidade e as relações pessoais, reconhecendo os recursos valorizados por cada indivíduo. Considerar essas dimensões permite aproximar o planejamento assistencial da experiência de viver com a ostomia, ultrapassando a avaliação exclusivamente física.

Durante o desenvolvimento deste estudo, utilizou-se a ferramenta ChatGPT (OpenAI) como recurso auxiliar na organização e análise descritiva dos dados, estruturação e revisão textual e elaboração do material técnico-educativo. O uso da ferramenta não substituiu a coleta de dados, as decisões

metodológicas ou a interpretação crítica dos pesquisadores, que revisaram as contribuições da inteligência artificial e assumem integralmente a responsabilidade pelo conteúdo apresentado.

**7. ANEXO**

Como produto técnico-educativo decorrente da pesquisa, foi elaborado o Guia Institucional de Implementação do Grupo Ressignificar, destinado a orientar profissionais de saúde na organização e condução de encontros de apoio a pessoas com ostomias de eliminação.

O material contempla orientações metodológicas, estratégias de acolhimento e planejamento de dez encontros temáticos, fundamentados nas necessidades identificadas durante a investigação.

O guia completo está disponível para consulta por meio do QR Code abaixo:



**8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BENTO, Sílvia; MARTINS, Matilde Delmina da Silva. **Analisar a adaptação da pessoa à ostomia de eliminação.** Servir, v. 2, n. 9, e33834, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.48492/servir0209.33834. Acesso em: 19 mar. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view. Acesso em: 29 out. 2026.

CASTRO, Larissa Carvalho de et al**. Ação universitária em grupo operativo com pessoas com estomia**. 2024. Resumo apresentado no 4º Congresso Paulista de Estomaterapia, 2024. Trabalho nº 611.

COSTA, Larissa da; MENDES, Tayna Oliveira. **O papel do enfermeiro nos cuidados com ostomias: uma revisão integrativa.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 8, n. 19, 2025. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2305. Acesso em: 19 mar. 2026.

FERNANDES, Amanda Delmondes de Brito Fontenele et al. **Cultural adaptation of the adaptation scale to elimination ostomy for use in Brazil.** Texto & Contexto – Enfermagem, v. 28, e20180234, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0234. Acesso em: 20 mar. 2026.

FRITZ, Kathlleen Gomes et al. **Qualidade de vida em pacientes ostomizados.** Revista DELOS, v. 18, n. 67, e5247, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.55905/rdelosv18.n67-163. Acesso em: 19 mar. 2026.

GUTERRES, Miriã da Silva et al. **Imagem corporal e funcionalidade de pessoas estomizadas**. Saúde (Santa Maria), v. 49, n. 2, e42605, 2023. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/42605. Acesso em: 29 out. 2026.

KLEIN, Lorena Costa et al. **Reflections on Orem's theory and the applicability of educational technologies for the self-care of the person with an intestinal stoma.** Brazilian Journal of Science, v. 3, n. 10, p. 60–67, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.14295/bjs.v3i10.406. Acesso em: 19 mar. 2026.

LIMA, Moabe Rezende de. **Fatores relacionados à autoimagem corporal, sintomas depressivos e ansiosos e qualidade de vida em pacientes com estomas intestinais.** 2025. 57 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, 2025.

MATOS, Andréia Duarte de; CORRÊA, Denise Cândido; TONIAL, Daniela Aparecida. **Dificuldades de adaptação do paciente colostomizado**. Research, Society and Development, v. 14, n. 12, e132141250062, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v14i12.50062. Acesso em: 19 mar. 2026.

MORAES, Aline Soares et al. **Educação em saúde como ferramenta ao cuidado a pessoa ostomizada por consequência do câncer colorretal: um relato de experiência.** Revista Educação em Saúde, v. 10, n. 2, p. 115–123, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.37951/2358-9868.2022v10i2.p115-123. Acesso em: 29 out. 2026.

NASCIMENTO, Wanderlene de Oliveira do et al. **Sentimentos envolvidos na ostomia: revisão de literatura.** Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, v. 40, n. 1, p. 10–15, 2022. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20220908_081240.pdf. Acesso em: 29 out. 2026.

RIBEIRO, Wanderson Alves et al. I**nfluências da religiosidade e espiritualidade para o cuidado e autocuidado de pessoas com estomia intestinal**. Enfermagem Brasil, v. 21, n. 4, p. 462–481, 2022. DOI: https://doi.org/10.33233/eb.v21i4.5166.

SANTOS, Francisca Aline Arrais Sampaio. **Cuidados às pessoas com estomia.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 99, n. 2, e025061, 2025. Editorial. Disponível em: https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.2-art.2558. Acesso em: 19 mar. 2026.

SANTOS NETA, Juliana Targino dos. **Educação permanente em saúde e apoio matricial: criação de "QR code" e o cuidado em rede da pessoa com estoma.** 2025. 42 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte, Caicó, 2025.

SILVA, Ana Luísa de Nóbrega e. **Intervenções do enfermeiro especialista na promoção do autocuidado ao doente oncológico com ostomia de eliminação intestinal.** 2022. Relatório de Estágio (Mestrado em Enfermagem, Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Área de Intervenção em Enfermagem Oncológica) – Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, 2022.

SILVA, Eliel Almeida da et al. **Assistência de enfermagem na promoção do autocuidado em pacientes portadores de ostomias intestinais.** Research, Society and Development, v. 12, n. 5, e28112541646, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41646. Acesso em: 19 mar. 2026.

SILVA, Karem Poliana Santos da; SILVA, Aline Costa da. **Autocuidado à luz da teoria de Dorothea Orem: panorama da produção científica brasileira. 2023. 27** f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Amazonas, Coari, 2023. Disponível em: https://riu.ufam.edu.br/handle/prefix/6729. Acesso em: 29 out. 2026.

SOUSA, Clementina Fernandes de; SANTOS, Célia; GRAÇA, Luís Carlos Carvalho. **Construção e validação de uma escala de adaptação a ostomia de eliminação.** Revista de Enfermagem Referência, série IV, n. 4, p. 21–30, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.12707/RIV14021. Acesso em: 28 abr. 2026.