

Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências
- SOBEST -

Intervenções nas Áreas de Abrangência da Estomaterapia

Instituto Santa Teresa
Lorena
2016

Copyright © 2016

Instituto Santa Teresa / Centro Universitário Teresa D'Ávila

Lorena, São Paulo, Brasil.

Autoras

Fernanda Mateus Queiróz Schimidt
Gisele Regina de Azevedo
Néria Invernizzi da Silveira
Maria Angela Boccara de Paula
Mônica Costa Ricarte
Sílvia Angélica Jorge
Sônia Regina Pérez Evangelista Dantas
Suely Rodrigues Thuler
Tânia das Graças de Souza Lima
Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos

Organizadoras

Maria Angela Boccara de Paula
Suely Rodrigues Thuler
Néria Invernizzi da Silveira
Gisele Regina de Azevedo

Revisores

Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos
Ciliana Antero Guimarães da Silva Oliveira

Diagramação

Isabelle Domingos

Dados para Catalogação

I61i Intervenção nas Áreas de Abrangência da Estomaterapia; organização de Maria Angela Boccara de Paula, Suely Rodrigues Thuler, Néria Invernizzi da Silveira e Gisele Regina de Azevedo – Lorena : CCTA,2016.
124 p.

ISBN: 978-85-99189-49-8

1. Estomaterapia I. Schimidt, Fernanda Mateus Queiróz II. Azevedo, Gisele Regina III. Paula, Maria Angela Boccara de IV. Ricarte, Mônica Costa V. Silveira, Néria invernizzi da VI. Lima, Tânia das Graças de Souza VII. Jorge, Sílvia Angélica VIII. Dantas, Sônia Regina Pérez Evangelista IX. Thuler, Suely Rodrigues X. Santos Vera Lúcia Conceição de Gouveia .

CDD-610

Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências
- SOBEST -

Intervenções nas Áreas de Abrangência da Estomaterapia

Instituto Santa Teresa
Lorena
2016

Associação Brasileira de Estomaterapia: Estomias, Feridas e Incontinências

SOBEST - Gestão 2015 - 2017

Diretoria

Presidente: Maria Angela Boccara de Paula

Vice-Presidente: Gisele Regina de Azevedo

Primeiro Tesoureiro: Ana Beatriz Pinto da Silva Morita

Segundo Tesoureiro: Cintia Hanate

Primeiro Secretário: Ednalda Maria Franck

Secretário Adjunto: Pollyanna Santos Carneiro da Silva

Delegada Internacional junto ao WCET

See Hee Park Kim

Conselho Científico

Silvia Angélica Jorge

Fernanda Mateus Queiróz Schmidt

Ciliana Antero Guimarães da Silva Oliveira

Elisabete Capalbo Ferolla

Camila Cantarino Nascentes

Departamento de Educação

Sônia Regina Pérez Evangelista Dantas

Departamento de Desenvolvimento Profissional

Rita de Cássia Domansky

Departamento de Comunicação e Marketing

Suely Rodrigues Thuler

Departamento de Relações Internacionais

Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos

Departamento de Relações Seccionais

Luciana Batista Mendes

Conselho Fiscal

Vanessa Soares de Araújo

Rosa Takako Eguchi

Danivea Bongiovanni Poltronieri Munhoz

Sobre as Autoras

Fernanda Mateus Queiróz Schimidt

Enfermeira Estomaterapeuta TiSOBEST. Docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais - IFSULDEMINAS Campus Passos-MG. Mestre e doutoranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP. Membro do Conselho Científico da SOBEST (Gestão 2015-2017).

Gisele Regina Azevedo

Enfermeira Estomaterapeuta TiSOBEST. Profa. Assistente FCMS-PUC/SP. Vice-Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem em Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências - SOBEST (Gestão 2015-2017). Editora - Revista ESTIMA. Especialista em Educação de Profissionais de Saúde - UFC - Fellow FAIMER 2010. Membro Pleno do World Council of Enterostomal Therapist (WCET).

Maria Angela Boccara de Paula

Enfermeira Estomaterapeuta TiSOBEST. Graduação em Enfermagem pela Universidade de São Paulo - EEUSP (1986), Especialização Saúde Pública - Universidade de Taubaté-UNITAU (1998) e Enfermagem em Estomaterapia - EEUSP (1993), Mestre e Doutor em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo EEUSP(2000; 2008). Professor Assistente Doutor do Departamento de Enfermagem e Nutrição, Coordenador do Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia e Coordenador Adjunto e Docente do Programa de Mestrado em Educação e Desenvolvimento Humano da Universidade de Taubaté. Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem em Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências - Gestão 2015-2017. Membro Pleno do World Council of Enterostomal Therapist (WCET) e do Comitê de publicação (Gestão 2012-14) e (2014-16).

Mônica Costa Ricarte

Enfermeira Estomaterapeuta TiSOBEST. Especialista em Estomaterapia pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Mestre em enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC- Campinas).

Néria Invernizzi da Silveira

Enfermeira Estomaterapeuta TiSOBEST. Coordenadora do Curso de Especialização de Enfermagem em Estomaterapia da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP. Assessora Técnica do II Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia da Universidade Estadual do Amazonas. Mestranda em Educação para Profissionais de Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Sorocaba. Coordenadora Científica do Centro de Aprimoramento Profissional StayCare. Membro Titular da Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências - SOBEST. Membro Pleno do World Council of Enterostomal Therapists (WCET).

Silvia Angélica Jorge

Enfermeira Estomaterapeuta TiSOBEST. Diretora do Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas/UNICAMP. Graduada e Licenciada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Campinas - Faculdade de Ciências Médicas. Mestre em Enfermagem Fundamental, pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo- USP. Especialização em Estomaterapia, Faculdade de Ciências Médicas/Universidade de Campinas - UNICAMP. Especialização em Nefrologia pela Universidade Federal de São Paulo, Especialização em Administração Hospitalar pela Faculdade São Camilo; Especialização em Desenvolvimento Gerencial pela UNICAMP. Membro do Conselho Científico da SOBEST (Gestão 2015-2017).

Sônia Regina Pérez Evangelista Dantas

Enfermeira Estomaterapeuta TiSOBEST. Graduada pela Universidade Estadual de Campinas (1985) - UNICAMP, Mestre e Doutora em Clínica Médica, área de Ciências Básicas, pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (2000 e 2005). Atua na áreas de Assessoria de Assistência do Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp e na Coordenação do Curso de Especialização em Estomaterapia da Faculdade de Enfermagem da Unicamp. Membro do Conselho Científico da Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências - SOBEST (Gestão 2015-2017).

Suely Rodrigues Thuler

Enfermeira Estomaterapeuta TiSOBEST. Mestranda em Educação nas Profissões da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica - São Paulo - PUC-SP. Diretora da STAY CARE. Diretora do Departamento de Comunicação e Marketing da SOBEST (Gestão 2015-2017).

Tânia das Graças de Souza Lima

Enfermeira Estomaterapeuta TiSOBEST. Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (1980), Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ (2001), Doutora pela Faculdade de Medicina da UFRJ (2011), Presidente da Seção Rio de Janeiro da SOBEST- Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências. Responsável pelos Ambulatório de Estomaterapia e Biofeedback do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora colaboradora do Curso de Especialização em Estomaterapia da UERJ e do Curso Seiton. Diretora Técnica da Clínica By Care.

Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos

Enfermeira Estomaterapeuta TiSOBEST (Membro Emérito). Livre Docente, Doutora e Mestre pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Profa Associada III do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Diretora do Comitê de Educação do World Council of Enterostomal Therapists - WCET(2012-2016) e Membro do Comitê de Educação do WCET (desde 1998).

Diretora do Departamento de Relações Internacionais da Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências- SOBEST (Gestão 2015-2017).

Sumário

APRESENTAÇÃO	15
PREFÁCIO.....	17
2. INTERVENÇÕES NAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DA ESTOMATERAPIA	
PROMOÇÃO DA SAÚDE	25
2.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE	27
3. ESTOMIAS.....	29
3.1 - TRAQUEOSTOMIA/ CRICOTIREOIDOSTOMIA	32
3.2 - GASTROSTOMIA.....	35
3.3 - ESTOMIAS INTESTINAIS	38
3.4 - DERIVAÇÕES URINÁRIAS	42
3.5 - TUBOS E DRENOS.....	46

4. FERIDAS.....	47
4.1 - PREVENÇÃO DE FERIDAS	50
4.2 - FERIDAS AGUDAS	55
4.3 - FERIDAS CRÔNICAS	58
4.4 - FÍSTULAS (RESPIRATÓRIAS, DIGESTIVAS E GENITURINÁRIAS).....	61
4.5 - CUIDADOS COM OS PÉS (ONICOCRIPTOSE, GRANULOMAS, FISSURAS, HIPERQUERATOSE).....	63
4.6 - CATETERES	66
5. INCONTINÊNCIAS.....	68
5.1 CONSTIPAÇÃO INTESTINAL	68
5.2 - CONSTIPAÇÃO INTESTINAL CRÔNICA / FUNCIONAL	75
5.3 INCONTINÊNCIAS URINÁRIA E ANAL	79
5.4 - INCONTINÊNCIA ANAL (IA)	84
5.5 - INCONTINÊNCIA URINÁRIA (IU).....	90

6. GERENCIAMENTO EM ESTOMATERAPIA	108
6.1 GERENCIAMENTO EM ESTOMATERAPIA	109
7. EDUCAÇÃO EM ESTOMATERAPIA.....	110
7.1 EDUCAÇÃO EM ESTOMATERAPIA	112
BIBLIOGRAFIA	113

APRESENTAÇÃO

É com satisfação que a Diretoria da Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências (SOBEST) apresenta esta publicação sobre as intervenções de enfermagem nas três áreas de abrangência da especialidade.

Espera-se assim amparar profissionais e enfermeiros que atuam na área no desenvolvimento de suas atividades no cotidiano do trabalho especializado, contribuindo para nortear também instituições de saúde e elaboração de documentos.

A estomaterapia é uma especialidade **exclusiva** do enfermeiro, sendo assim é de extrema importância conhecer suas práticas por meio das intervenções especializadas.

Que este material possa contribuir para ampliar os espaços do enfermeiro no campo da saúde e ampará-lo em sua trajetória profissional.

Profa Dra Maria Angela Boccara de Paula
Presidente - SOBEST- 2015-2017

PREFÁCIO

Prof^a Dr^a Vera Lucia Conceição de Gouveia Santos – Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

Tratar das competências do especialista em Enfermagem em Estomaterapia tem sido uma tarefa fundamental na construção da especialidade que, formalmente, se estabeleceu em 1992, com a fundação da Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias feridas e incontinências – SOBEST, contando com cerca de 20 estomaterapeutas formados no país (nos anos de 1990 e 1991, na Escola de Enfermagem da USP) (Santos, Cesaretti, 2015).

Desde seu primeiro estatuto (registrado em 1992), incluíram-se aspectos de sua abrangência, missão e objetivos fundamentados em nosso organismo maior, o *World Council of Enterostomal Therapists* – WCET, além do modelo americano cuja sociedade científico-cultural (*International Association of Entertostomal Therapy* – IAET à época e *Wound Ostomy & Continence Nursing Society* – WOCN, desde os anos 2000) já congregava as três áreas do cuidar especializado (estomias, feridas e incontinências)(Santos, Cesaretti, 2015).

Ao longo dos 26 anos da existência formal da Estomaterapia no Brasil – sendo uma das primeiras especialidades registradas no Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), a partir do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo – COREn SP, através do registro da SOBEST, nos anos 90 - a prática avançada e baseada em evidências têm exigido dos especialistas aprimoramento e educação continuada. Ademais e também decorrente desses fatores, o aumento vertiginoso do número de especialidades de Enfermagem no país, muitas delas com inúmeras interfaces, demandam o estabelecimento de competências em cada uma delas.

Em 2007, a SOBEST desenvolveu a primeira versão das então denominadas Competências do Enfermeiro Estomaterapeuta, publicada em 2008 e atualizada em 2009 (Associação Brasileira de Estomaterapia, 2016), que têm balizado o agir desses especialistas no país. Em 2012, a Resolução COFEN nº 389/2011 atualizou os procedimentos para registro de títulos de pós-graduação *sensu lato* e *estricto* concedidos a enfermeiros e incluiu também a lista das especialidades de enfermagem. Nessa resolução, o COFEN posicionou a Estomaterapia (5.1), as feridas (5.2) e as ostomias (5.3) como pertencentes à Enfermagem Dermatológica (5). Apesar da Estomaterapia e Enfermagem Dermatológica constituírem especialidades distintas que, certamente, apresentam como interfaces os cuidados à pele e às pessoas com feridas, o cuidado às pessoas com estomias compõe exclusivamente uma das áreas de abrangência da Estomaterapia. Por outro lado, sua terceira área, qual seja o cuidado às pessoas com incontinências, constitui interface com a Enfermagem Urológica e Coloproctológica, esta última inexistente no Brasil.

Essas questões justificaram a necessidade da retomada da discussão sobre as competências dos especialistas em cada uma dessas especialidades (equivocadamente classificadas).

Competências constituem, no entanto, um tema bastante complexo e que também tem sido discutido de maneira equivocada. Diferentes conceitos e bases teóricas dificultam o seu estabelecimento em cada uma das especialidades profissionais, também na Enfermagem. De acordo com Fleury e Fleury (2001), competência é um saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos e habilidades, que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo. Inúmeros artigos têm tratado sobre o core de competências para a graduação e pós-graduação em Enfermagem, ressaltando aspectos como a integração de conceitos globais de saúde (Clark, Raffray, Hendricks e Gagnon, 2016; Wilson et al., 2016); modelos teóricos sobre a prática baseada em evidências (Leung, Trevena e Waters, 2016); e a prática avançada em enfermagem; liderança (Clark et al., 2011; Kvas, Seljak

e Stare, 2013); colaboração interdisciplinar (Fater e Ready, 2011) e conhecimento e respeito à diversidade cultural (Clark et al., 2011).

Embora alguns estudos tenham sido encontrados em diferentes áreas de especialidades na enfermagem, nos últimos cinco anos, somente quatro deles referiam-se às competências em *wound care*, dois dos quais sobre cuidados às pessoas com queimaduras. Em 2012, Corbett advogava sobre a necessidade da definição das competências práticas de todos os profissionais envolvidos no cuidado às pessoas com feridas diante dos avanços na área e de acordo com os níveis de certificação e educação, especializada ou não. Em recente *survey*, empregando a metodologia Delphi, Eskes et al (2014) objetivaram estabelecer um consenso acerca das competências para enfermeiros especialistas no cuidado em feridas relacionadas às expectativas profissionais e educacionais internacionais. Os autores verificaram que os especialistas de seis países europeus que responderam ao questionário *online*, em três rodadas (62 a 86% de respostas), atingiram consenso em 80% das competências relacionadas, principalmente, ao conhecimento e expertise profissionais, integridade ética e compromisso com o paciente. Ressalta-se que não foram encontrados estudos específicos sobre as competências nas duas outras áreas de abrangência da Estomaterapia: estomias e incontinências, no período de 2011 a 2016.

Conforme se constata, portanto, ser um especialista competente requer mais do que conhecimentos teórico-práticos, mas vários atributos como responsabilidade e compromisso éticos e sociais, colaboração interdisciplinar e multiculturalismo, dentre outros, e fundamentem uma prática avançada baseada nas melhores evidências disponíveis.

E quais seriam os componentes dessa prática avançada e baseada em evidências, traduzidas nas intervenções especializadas em Estomaterapia?

Foi a partir das demandas da SOBEST para uma revisita ao posicionamento da Estomaterapia - como uma das especialidades mais reconhecidas e organizadas na Enfermagem Nacional e Internacional - como proposto pelo COFEN, que surge a solicitação dessa entidade para o desenvolvimento das intervenções em Estomaterapia, segundo o *Nursing Interventions Classification (NIC)*, que respondem aos Diagnósticos de Enfermagem estabelecidos pela *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA, 2015)* e seus resultados (fundamentados no *Nursing Outcomes Classification - NOC*), além da indicação do enfermeiro competente para sua execução (especialista ou não).

Esse é o foco do presente trabalho que se apresenta como um importante documento que passa a direcionar a prática em Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências (além da área de desenvolvimento profissional: gerenciamento e educação) no país e a fundamentar os pareceres específicos para os encaminhamentos recebidos pelo sistema COFEN - COREns no Brasil. Espera-se contribuir também para o posicionamento formal adequado da Estomaterapia no cenário educacional e político da Enfermagem Brasileira.

REFERÊNCIAS

Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias feridas e incontinências – SOBEST. Competências do enfermeiro estomaterapeuta. Acesso em 9 de maio de 2016. Disponível no site <http://www.sobest.org.br/textod/19>.

Babinski PJ. The perceived importance of role-specific competencies for health care leaders establishes the need to expand role theory. *Health Care Manag.* 2016;35(2):164-79.

- Clark L, Calvillo E, Dela Cruz F, Fongwa M, Kools S, Lowe J, Mastel-Smith B. Cultural competencies for graduate nursing education. *J Prof Nurs.* 2011;27(3):133-9.
- Clark M, Raffray M, Hendricks K, Gagnon AJ. Global and public health core competencies for nursing education: A systematic review of essential competencies. *Nurse Educ Today.* 2016;40:173-80.
- Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. Resolução n.202, de 20 de outubro de 2011. Normatiza os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes. *Diário Oficial da União.* [online] Seção 1, 2011. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3892011_8036.html> (9 maio 2016).
- Corbett LQ. Wound care nursing: professional issues and opportunities. *Adv Wound Care.* 2012 Oct;1(5):189-193.
- Eskes AM, Maaskant JM, Holloway S, van Dijk N, Alves P, Legemate DA, Ubbink DT, Vermeulen H. Competencies of specialised wound care nurses: a European Delphi study. *Int Wound J.* 2014;11(6):665-74.
- Fater KH, Ready R. An education-service partnership to achieve safety and quality improvement competencies in nursing. *J Nurs Educ.* 2011;50(12):693-6.
- Fleury MTL, Fleury A. Construindo o conceito de competência. *RAC* 2001. p.183-96. edição especial. Disponível em: www.scielo.br/pdf/racv5nspev5nspea10.pdf.
- Herdman TH, Kamitsuru S. *Diagnósticos de Enfermagem NANDA: definições e classificação 2015-2017.* Porto Alegre: Artmed; 2015.
- Kvas A, Seljak J, Stare J. The use of competency models to assess leadership in nursing. *Iran J Public Health.* 2013;42(9):988-95.
- Leung K, Trevena L, Waters D. Development of a competency framework for evidence-based practice in nursing. *Nurse Educ Today.* 2016;39:189-96.
- Santos VLCG, Cesaretti IUR. Evolução da Enfermagem em Estomatoterapia no decorrer de sua história. In: Santos VLCG, Cesaretti IUR., org.. *Assistência em estomatoterapia: cuidando de pessoas com estomia.* 2ed. São Paulo: Atheneu; 2015; (1): 1-14.

Wilson L, Harper DC, Tami-Maury I, Zarate R, Salas S, Farley J, Warren N, Mendes I, Ventura C. Global health competencies for nurses in the Americas. *J Prof Nurs.* 2012;28(4):213-22.

1. INTRODUÇÃO

Néria Invernizzi da Silveira - Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

Suely Rodrigues Thuler - Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

Sônia Regina Pérez Evangelista Dantas - Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

Este documento tem como finalidade descrever e especificar a área de atuação do enfermeiro especialista e do enfermeiro capacitado para as intervenções de enfermagem nas áreas de abrangência da Estomaterapia, segundo os Diagnósticos de Enfermagem - NANDA, as Classificações das Intervenções de Enfermagem - NIC e a Classificação dos Resultados de Enfermagem - NOC. As intervenções foram elaboradas tendo como base o currículo mínimo exigido pelo Conselho Mundial de Estomaterapia - World Council of Enterostomal Therapists - WCET para a especialidade de enfermagem em estomaterapia.

O Especialista é o enfermeiro com conhecimento aprofundado num campo específico de enfermagem, considerando as respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde, que demonstram níveis elevados de julgamento clínico e tomada de decisões, traduzidos num conjunto de Intervenções Especializadas. A definição das intervenções do enfermeiro especialista é coerente com aquelas dos domínios do enfermeiro generalista nos aspectos preventivos, terapêuticos e de reabilitação em várias etapas do ciclo vital. O enfermeiro capacitado deve preencher os requisitos básicos para uma determinada área do conhecimento com o objetivo de colaborar com o padrão de excelência assistencial e organizacional visando aos melhores resultados.

A Estomaterapia é uma especialidade da prática de enfermagem, exclusiva do enfermeiro estabelecida, mundialmente pelo Conselho Mundial de Estomaterapia, a partir de 1980, voltada para o cuidado de pessoas com estomias, feridas agudas e crônicas, fístulas, drenos, cateteres e incontínências anal e urinária e o especialista é denominado estomaterapeuta (ET).

No Brasil, o surgimento da Estomaterapia foi marcado oficialmente pelo I Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), em 1990, e pela fundação da SOBEST - Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontínências, em 1992.

Os especialistas partilham um grupo de domínios gerais, independentemente da especialidade, considerando-se as intervenções comuns, que incluem assistência, ensino/docência, administração, pesquisa, assessoria, consultoria e desenvolvimento profissional, nos níveis de atenção à saúde (básica e de média e alta complexidade) do sistema público ou privado, em rede ambulatorial, hospitalar e domiciliar. Abrange as dimensões da educação dos clientes e da equipe de saúde, com orientação, liderança e responsabilidade do saber/fazer, conhecer, informar, capacitar, investigar e produzir informações relevantes na área de sua especialidade, com o objetivo de melhorar a prática da enfermagem e promover segurança e qualidade para a assistência em saúde, baseados em evidências científicas e/ou consensos.

2. INTERVENÇÕES NAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DA ESTOMATERAPIA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Profa. Dra. Maria Angela Boccara de Paula – Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

Promover saúde é parte integrante do cuidado em enfermagem, caracteriza-se por estratégias de produção de saúde por meio de ações que capacitem as pessoas para pensar e realizar, objetivando reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde, prevenir doenças e agravos à saúde e promover a qualidade de vida, de modo a viabilizar opções de viver, ajudar na organização de escolhas e novas formas de satisfação de necessidades (Brasil, 2010).

No que tange a área de enfermagem em estomaterapia, a promoção da saúde é fundamental para que a pessoa que necessita de cuidados especializados possa conhecer mais sobre sua condição, equipamentos necessários para o seu cuidado, direitos adquiridos, recursos da comunidade disponíveis, de modo a se empoderar por meio do conhecimento, o que pode contribuir positivamente para melhorar seu modo de viver.

A pessoa assistida, familiares e cuidadores podem se beneficiar das ações que promovam a saúde. As ações de acompanhamento e avaliação das ações de promoção da saúde também são muito importantes para a para instrumentalização dos processos de cuidar de pessoas que precisam de atenção especializada na área da estomaterapia.

O especialista deve estar atento a esta dimensão do cuidar pois trata-se de instrumento que impulsiona a ação e gera interesse e envolvimento quando bem realizada, especialmente porque se refere a medidas que não se dirigem apenas para questões específicas de uma doença ou condição, mas visam aumentar a saúde e o bem-estar, implicando no fortalecimento da capacidade para lidar com a multiplicidade de aspectos que envolvem o cuidado especializado.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

2.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
<p>00099 - Manutenção ineficaz da saúde</p> <p>00078 - Autocontrole ineficaz da saúde</p> <p>00080 - Controle familiar ineficaz do regime terapêutico</p> <p>00188 - Comportamento de saúde propenso a risco</p> <p>00126 - Conhecimento deficiente</p> <p>00061 - Tensão do papel de cuidador</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dar continuidade ao tratamento utilizando o sistema de contra-referência; • Definir um plano de cuidados para o indivíduo ou familiar/ cuidador para suprir as necessidades do paciente referentes a procedimentos, nutrição, hidratação, atividades e complicações; • Avaliar as barreiras prejudiciais ao tratamento e estabelecer um sistema de educação ou encaminhar para serviços de apoio, se necessário; • Organizar um sistema de apoio educacional para os familiares / cuidador; • Descrever as atividades do procedimento / tratamento; • Monitorar a evolução do processo cicatricial como indicador da assistência; • Reconhecer os fatores de risco relacionados à doença de base e estabelecer um sistema interdisciplinar / multiprofissional de apoio (ex. controle glicemia, pressão arterial, tratamento medicamentoso, etc.); • Garantir um sistema de apoio institucional que garanta a segurança e a continuidade do tratamento; • Identificar fatores internos e externos que possam representar risco para a prevenção ou o tratamento de feridas; • Ensinar estratégias para garantir a execução correta dos cuidados; • Monitorar a evolução do processo cicatricial como indicador da assistência; • Avaliar as barreiras prejudiciais ao tratamento e estabelecer um sistema de educação ou encaminhar para serviços de apoio, se necessário. 	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p>	<p>Comportamento de busca da saúde</p> <p>Conhecimento: Promoção da saúde e recursos de saúde</p> <p>Deteção de riscos</p> <p>Participação nas decisões de cuidados de saúde</p> <p>Adaptação à deficiência física</p> <p>Ajuste psicossocial: mudanças de vida</p> <p>Comportamento de adesão e tratamento</p> <p>Comportamento de adesão: doença ou lesão</p> <p>Enfrentamento familiar</p> <p>Motivação</p> <p>Tomada de decisão</p> <p>Aceitação: estado de saúde</p> <p>- Desempenho do cuidador: cuidados diretos e indiretos</p> <p>Apoio da família durante o tratamento</p> <p>Bem estar e funcionamento familiar</p> <p>Participação familiar no cuidado profissional</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
	<p>Códigos NIC</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5510 - Educação em Saúde - 1800 - Assistência no autocuidado - 3590 - Supervisão da Pele - 0480 - Cuidados com estomas - 3360 - Cuidados com lesões - 0450 - Controle da constipação/impactação - 0410 - Cuidados na incontinência intestinal - 0610 - Cuidados na incontinência urinária 		

3. ESTOMIAS

Néria Invernizzi da Silveira – Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

Mônica Ricarte – Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

As palavras estomias, estomas, são de origem grega (stoma), significam boca ou abertura e são utilizadas para indicar a exteriorização de qualquer víscera oca no corpo por qualquer causa. Conforme o segmento exteriorizado, as estomias recebem nomes diferenciados. Assim, no trato respiratório são denominadas traqueostomias, no trato digestório para alimentação, gastrostomias; para eliminação, colostomias ou ileostomias; no trato urinário, as derivações urinárias podem ser nefrostomias, ureterostomias, vesicostomias e cistostomias, bem como outras de desvio urinário com técnicas cirúrgicas específicas (Santos e Cesaretti, 2015) (Silveira e Ricarte, 2010).

Os profissionais de saúde que participam no planejamento e o atendimento das pessoas a serem submetidas a uma estomia devem trabalhar de forma integrada, contemplando neste cuidado os vários aspectos presentes desde o período pré-operatório, pós-operatório imediato e imediato, o momento da alta e pós-operatório tardio com acompanhamento ambulatorial, independente se a estomia for de caráter temporário ou definitivo (Santos e Cesaretti, 2015; Cesaretti, Paula e Paula, 2006; Silveira e Ricarte, 2010).

A formação destes profissionais, com atenção especial para “o saber e o fazer” no processo de “o cuidar” é de fundamental importância para a assistência à pessoa com estomia, que busca a reabilitação parcial ou plena, garantindo sua autonomia para o autocuidado (Santos e Cesaretti, 2015; Silveira e Ricarte, 2010; Kretschmer, 1980).

Assim, os profissionais especialistas, além do cuidado direto, tem papel fundamental na supervisão e orientação das ações em saúde, produzindo e difundindo conhecimentos e auxiliando no desenvolvimento de habilidades para qualificar a assistência prestada, com impacto direto na qualidade de vida das pessoas assistidas (Santos e Cesaretti, 2015; Cesaretti, Paula e Paula, 2006; Osted, 2007).

As competências abaixo se referem aos conhecimentos, as habilidades e as atitudes necessárias para o estabelecimento dos resultados e das intervenções de enfermagem de acordo com as necessidades da pessoa com estomia nos diversos contextos biopsicossocial em que está inserido.

O direcionamento oferecido pelas competências apresentadas conduzirá o processo de enfermagem realizado pelo enfermeiro estomaterapeuta, ou o enfermeiro capacitado, para uma assistência integral e de excelência à pessoa com estomia do trato respiratório, digestório, urinário e em uso de tubos e drenos (Cesaretti, Paula e Paula, 2006; Frederico, Petroianu, 2000; Cesaretti, Saad, 2000).

Os diagnósticos de enfermagem foram delineados partindo de possíveis sinais e sintomas identificados durante uma elaboração de um histórico de enfermagem. O conjunto destas informações é essencial para elaboração raciocínio clínico, permitindo que os resultados sejam idealizados e, que na sequência, as intervenções sejam traçadas rumo à resolução, monitoramento ou minimização dos problemas identificados inicialmente.

REFERÊNCIAS

Asociación Mexicana de cirurgia general , Colégio de Postgraduados em Cirurgia general, federación Nacional de Colegios de Especialistas em cirurgia general, Asociación Mexicana para el cuidado integraly cicatrización de Heridas, A.C. AMCICHAC Guia de Prática

Clínica basada em evidencia científica para el marcaje y manejo integral de personas adultas com estomas de eliminación. 2011.

Cesaretti IUR, Paula MAB, Paula, PR. Estomaterapia: temas básicos em estomias. Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária, 2006.

Cesaretti IUR, Saad SS. Drenos laminar e tubular em cirurgia abdominal: Fundamentos Básicos da Assistência. IV ed. Informativo SOBEST 2000; (2): 6-9.

Coqueiro JM; P Rodrigues ASSJ; Figueiredo TAM de. A produção do cuidado ao usuário estomizado: considerações da equipe de enfermagem. Rev enferm UFPE on line., Recife, 9(6):8148-54, jun., 2015. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7600/pdf_7957.

Frederico FP, Petroianu A. Tubos, Sondas e Drenos. Rio de Janeiro: Ed Guanabara; 2000.

Gemelli LMG, Zago MMF. A interpretação do cuidado com o ostomizado na visão do enfermeiro: um estudo de caso. Rev Latino-am Enfermagem 2002 janeiro-fevereiro; 10(1): 34-40.

Kretschmer, K.P. Estomas intestinais: indicações, métodos operatórios, cuidados, reabilitação. Rio de Janeiro: Interamericana; 1980.

Mendonça SN, Lameira CC, Souza NVDO et al. Orientações de enfermagem e implicações para a qualidade de vida de pessoas estomizadas. Rev enferm UFPE on line., Recife, 9 (supl. 1): 296 - 304, jan., 2015. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5296/pdf_6990.

Osted HL. Health Related Quality of Life for the Person with an Ostomy. WCET Journal, 2007; 27(1): 34-7.

Santos, VLCC; Cesaretti IUR. Assistência em estomaterapia: cuidando de pessoas com estomias. 2ª ed. São Paulo: Ed Atheneu; 2015.

Silveira NI, Ricarte MC. Atuação do Enfermeiro na Assistência à pessoa com estomia. In: Fraga GP, Aquino JLB, Andreollo NA. Atualidades em Clínica Cirúrgica: Intergastro e Trauma. cap 15, Editora Atheneu; 2010. pag 183-98.

WCET. Internacional ostomy Guideline, June, 2014.

Wound Ostomy and Continence Nurse Society. Management of patient with a fecal Ostomy: Best Pactice Guideline for Clinicians. 2010.

3.1 - TRAQUEOSTOMIA/ CRICOTIREOIDOSTOMIA

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010) Resultados Sugeridos e/ou associados
<p>00032 - Padrão respiratório ineficaz</p> <p>00103 - Deglutição prejudicada</p> <p>00004 - Risco de infecção</p> <p>00153 - Risco de baixa autoestima situacional</p> <p>00099 - Manutenção ineficaz da saúde</p>	<p>Pré-operatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar consulta de enfermagem, para obtenção de subsídios na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em estomaterapia; Orientar quanto ao ato operatório, ao preparo prévio em geral, da estomia, a cânula endotraqueal e os cuidados relacionados com a mesma; Encaminhar a outros profissionais da equipe, se necessário. <p>Código NIC 0480 - Cuidados com estomas</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p>	<p>Estado Respiratório</p> <p>Estado respiratório: Permeabilidade de vias aéreas</p> <p>Estado respiratório: Troca gasosa</p> <p>Comportamento de cessação de fumar</p> <p>Nível de desconforto</p> <p>Controle de riscos; processo infeccioso</p> <p>Estado cardiorrespiratório</p> <p>Estado de deglutição: Fase Esofágica , Faríngea e oral</p> <p>Preparo pré-procedimento</p> <p>Controle de riscos; processo infeccioso</p> <p>Adaptação psicossocial: mudança de vida</p> <p>Autonomia pessoal</p> <p>Autoestima</p> <p>Enfrentamento</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados NOC 4ª edição - 2010 Resultados Sugeridos e/ou associados
<p>00032 - Padrão respiratório ineficaz 00103 - Deglutição prejudicada 00030 - Risco de aspiração 00044 - Integridade tissular prejudicada 00047 - Risco de integridade da pele prejudicada 00051 - Comunicação verbal Prejudicada 00004 - Risco de infecção 00153 Risco de baixa autoestima situacional 00030 - Risco de aspiração</p>	<p>Pós-operatórios imediato e mediato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar a visita para avaliar as condições do estoma e da ferida operatória (quando houver), da pele ao redor e do tipo e condições da cânula; • Indicar tratamento tópico de feridas, quando lesão de pele periestomia; • Realizar, progressivamente, as orientações de autocuidado ao paciente e cuidador quanto aos cuidados com a estomia, a pele, cuidados com a cânula e limpeza brônquica; • Solicitar avaliação de outros profissionais da equipe multiprofissional, se indicado. • Troca de cânula de traqueostomia/ Cricotireoidostomia <p>Códigos NIC 0480 - Cuidados com estomas</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p> <p>Enfermeiro Estomaterapeuta</p>	<p>Estado respiratório: Permeabilidade de vias aéreas Estado respiratório: Troca gasosa Estado respiratório: Ventilação Recuperação da fase faríngea Prevenção de aspiração Avaliação do estado de deglutição Autocuidado de estomia Controle de riscos processo infeccioso Preparo pré procedimento Integridade de pele e mucosas Adaptação psicossocial: mudança de vida Autonomia pessoal Detecção de riscos Adaptação à deficiência Física Adaptação psicossocial: mudança de vida Auto estima Enfrentamento Preparo pré procedimento Conhecimento do regime de tratamento Autocuidado higiene Cicatrização de Feridas: Primeira intenção</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados NOC 4ª edição - 2010 Resultados Sugeridos e/ou associados
00032 - Padrão respiratório ineficaz 00103 - Deglutição prejudicada 00030 - Risco de aspiração 00044 - Integridade tissular prejudicada 00047 - Risco de integridade da pele prejudicada 00051 - Comunicação verbal Prejudicada 00004 - Risco de infecção 00153 Risco de baixa autoestima situacional	<p>Pós-operatório tardio (ambulatorial ou domiciliar):</p> <ul style="list-style-type: none"> Avaliar as condições de pele periestoma, do estoma e presença de complicações; Averiguar de que forma os cuidados com a cânula, estoma e pele periestoma estão sendo realizados e reforçar as orientações, quando necessário; Indicar os tratamentos de estomaterapia quando houver presença de complicações (ex. dermatites, granulomas etc: Avaliar, de modo contínuo, as atividades assistenciais prestadas ao cliente; Atuar com os demais profissionais da equipe no processo de reabilitação do mesmo. Avaliar, de modo contínuo, as atividades assistenciais prestadas ao cliente, bem como os equipamentos usados nesses cuidados, através de protocolos, com vistas à qualidade de vida dessa clientela. Desenvolver e implementar protocolos de acompanhamento ambulatorial ou domiciliar dos pacientes e de troca periódica da cânula de traqueostomia. Trocar cânula de traqueostomia, conforme protocolo institucional. <p>Códigos NIC 0480 - Cuidados com estomas</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Estado respiratório: Permeabilidade de vias aéreas Estado respiratório: Troca gasosa Estado respiratório: Ventilação Recuperação da fase faríngea Cuidados com estomia Recuperação da fase faríngea Prevenção de aspiração Controle de riscos; processo infeccioso Conhecimento do regime terapêutico Estado de deglutição: Fase Esofágica, Faríngea e Oral Restabelecimento da capacidade expressão Autocuidado: higiene, conhecimento, procedimento de tratamento Detecção de riscos Adaptação à deficiência Física Adaptação psicossocial: mudança de vida Auto estima Enfrentamento Conhecimento do regime terapêutico Autocuidado higiene

3.2 - GASTROSTOMIA

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados NOC 3ª edição - 2008
00103 - Deglutição prejudicada 00030 - Risco de aspiração 00044 - Integridade tissular prejudicada 00153 - Risco de baixa autoestima situacional	<p>Pré-operatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar consulta de enfermagem, para obtenção de subsídios na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em estomaterapia; Orientar quanto ao ato operatório, ao preparo prévio em geral, a estomia, o tubo de alimentação e os cuidados relacionados ao mesmo e aos acessórios; Encaminhar a outros profissionais, se necessário. <p>Códigos NIC 0480 - Cuidados com estomas</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Conhecimento do regime terapêutico Autocuidado higiene Equilíbrio eletrolítico Equilíbrio Hídrico Hidratação Integridade tissular; pele e mucosa Adaptação psicossocial: mudança de vida Autoestima Enfrentamento

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados NOC 3ª edição - 2008
00103 - Deglutição prejudicada 00030 - Risco de aspiração 00044 - Integridade tissular prejudicada 00047 - Risco de integridade da pele prejudicada	<p>Pós-operatório imediato e mediato:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar a visita para avaliar as condições da estomia e da ferida operatória (quando houver), da pele ao redor e do tipo e condições do tubo de alimentação; Realizar, progressivamente, as orientações de autocuidado ao paciente e cuidador quanto aos cuidados com a estomia, a pele, administração da dieta e cuidados com os adjuvantes; Solicitar avaliação do nutricionista para prescrição e orientação da dieta. <p>Códigos NIC 0480 - Cuidados com estomas</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Autocuidado de estomia Conhecimento do regime terapêutico Autocuidado higiene Equilíbrio eletrolítico Equilíbrio Hídrico Hidratação Integridade tissular; pele e mucosa Adaptação a deficiência Física Adaptação psicossocial: mudança de vida Autoestima Enfrentamento

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados NOC 3ª edição - 2008
<p>00103 - Deglutição prejudicada</p> <p>00030 - Risco de aspiração</p> <p>00044 - Integridade tissular prejudicada</p> <p>00047 - Risco de integridade da pele prejudicada</p> <p>00153 - Risco de baixa autoestima situacional</p>	<p>Pós-operatório tardio (ambulatorial ou domiciliar):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avaliar as condições de pele periestomia, da estomia e presença de complicações, tipo de cateter; Averiguar de que forma os cuidados com o cateter/adjuntos e estomia estão sendo realizados e reforçar as orientações, quando necessário; Mensurar o diâmetro da estomia e da espessura da parede abdominal, se não houver esse registro (depois de no mínimo quatro a oito semanas); • Avaliar a estomia, o equipamento utilizado e a pele periestomia de modo contínuo, assim como as atividades assistenciais prestadas ao paciente, por meio de protocolos, com vistas à qualidade de vida dessa pessoa tanto no ambiente ambulatorial quanto domiciliar • Indicar os tratamentos de estomaterapia quando houver presença de complicações (ex. dermatites, granulomas, etc); • Trocar o tubo de gastrostomia de acordo com o protocolo da instituição. <p>Códigos NIC 0480 - Cuidados com estomas</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p>	<p>Autocuidado de estomia</p> <p>Conhecimento do regime terapêutico</p> <p>Autocuidado higiene</p> <p>Equilíbrio eletrolítico</p> <p>Equilíbrio Hídrico</p> <p>Hidratação</p> <p>Integridade tissular; pele e mucosa</p> <p>Adaptação à deficiência Física</p> <p>Adaptação psicossocial: mudança de vida</p> <p>Autoestima</p> <p>Enfrentamento</p>

3.3 - ESTOMIAS INTESTINAIS

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados NOC 3ª edição - 2008
<p>00044 - Integridade tissular prejudicada</p> <p>00047 - Risco de integridade da pele prejudicada</p> <p>00014 - Incontinência intestinal</p> <p>00153 - Risco de baixa autoestima situacional</p>	<p>Pré-operatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar consulta de enfermagem, para obtenção de subsídios na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em estomaterapia; Orientar quanto ao ato operatório, preparo prévio em geral, estomia, equipamentos coletores, programas públicos de assistência, Associação de Pessoas com estomias; Declaração Internacional dos Direitos dos Ostomizados; possibilidade de visita de uma pessoa estomizada que esteja reabilitada e outros; Realizar teste de sensibilidade aos equipamentos; Encaminhar a outros profissionais; Planejar e executar visita domiciliar, avaliar as condições da habitação, a dinâmica das relações familiares e a influência desta na participação do indivíduo nas atividades do cotidiano, se necessário. Fazer a demarcação do local onde será implantada a estomia <p>Código NIC 0480 - Cuidados com estomas (demarcação)</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p> <p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p>	<p>Autocuidado de ostomia</p> <p>Conhecimento do regime terapêutico</p> <p>Autocuidado higiene</p> <p>Eliminação intestinal</p> <p>Equilíbrio eletrolítico</p> <p>Equilíbrio Hídrico</p> <p>Hidratação</p> <p>Eliminação intestinal</p> <p>Integridade tissular; pele e mucosa</p> <p>Adaptação à deficiência Física</p> <p>Adaptação psicossocial: mudança de vida</p> <p>Autoestima</p> <p>Enfrentamento</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados NOC 3ª edição - 2008
<p>00044 - Integridade tissular prejudicada</p> <p>0195 - Risco de desequilíbrio eletrolítico</p> <p>00028 - Risco de volume de líquidos deficiente</p>	<p>Intra-operatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fazer intercâmbio com o enfermeiro do centro cirúrgico para troca de informações quanto ao equipamento adequado ao tipo de estomia, a “garantia” de confecção da estomia no local previamente demarcado; <p>Código NIC 0480 - Cuidados com ostomas (demarcação de urgência e prescrição de equipamentos)</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p> <p>Enfermeiro Estomaterapeuta</p>	<p>Equilíbrio eletrolítico</p> <p>Equilíbrio Hídrico</p> <p>Hidratação</p> <p>Integridade tissular; pele e mucosa</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados NOC 3ª edição - 2008
<p>00044 - Integridade tissular prejudicada</p> <p>00047 - Risco de integridade da pele prejudicada</p> <p>00195 - Risco de desequilíbrio eletrolítico</p> <p>00028 - Risco de volume de líquidos deficiente</p> <p>00014 - Incontinência intestinal -</p> <p>00153 - Risco de baixa autoestima situacional</p>	<p>Pós-operatório imediato e mediato:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar a visita para avaliar as condições da estomia e da ferida operatória, do efluente, a presença de complicações e condições do equipamento a fim de prescrever os cuidados necessários e orientar a equipe da unidade de internação quanto aos mesmos; Realizar, progressivamente, as orientações de autocuidado ao paciente e cuidador, promovendo a reabilitação. Prescrever o equipamento coletor <p>Código NIC</p> <p>0480 - Cuidados com estomas</p> <p>0420 - Lavagem intestinal (Irrigação da colostomia à esquerda)</p>	<p>Enfermeiro</p> <p>Estomaterapeuta ou Enfermeiro</p> <p>Capacitado</p>	<p>Autocuidado de estomia</p> <p>Conhecimento do regime terapêutico</p> <p>Autocuidado higiene</p> <p>Eliminação intestinal</p> <p>Equilíbrio eletrolítico</p> <p>Equilíbrio Hídrico</p> <p>Hidratação</p> <p>Eliminação intestinal</p> <p>Integridade tissular; pele e mucosa</p> <p>Adaptação à Deficiência Física</p> <p>Adaptação psicossocial: mudança de vida</p> <p>Autoestima</p> <p>Enfrentamento</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados NOC 3ª edição - 2008
00044 - Integridade tissular prejudicada 00047 - Risco de integridade da pele prejudicada 00195 - Risco de desequilíbrio eletrolítico 00028 - Risco de volume de líquidos deficiente 00014 - Incontinência intestinal 00153 - Risco de baixa autoestima situacional	<p>Pós-operatório tardio (ambulatorial ou domiciliar):</p> <ul style="list-style-type: none"> Avaliar as condições de pele periestomia, da estomia e presença de complicações; Reforçar as orientações prévias; Encaminhar a outros profissionais da equipe interdisciplinar, quando se fizer necessário; Estimular e/ou auxiliar o retorno dessa pessoa à participação social, bem como na Associação de Pessoas com estomias ou grupos de autoajuda e conhecer portarias regulamentadoras; Acompanhar a evolução da doença de base associada e eventual tratamento adjuvante, orientando o cliente quanto aos exames de rotina e especializados; Avaliar, de modo contínuo, as atividades assistenciais prestadas ao paciente, bem como os equipamentos usados, por meio de protocolos, com vistas à melhoria da qualidade de vida da pessoa com estomia. Prescrever equipamentos e tratamentos de estomaterapia quando houver presença de complicações (ex. dermatites, retração, prolapso etc). Fazer capacitação de autoirrigação ou utilização de equipamento ocluser para colostomia esquerda terminal e definitiva. <p>Código NIC 0480 - Cuidados com estomas (prescrição de equipamentos) 0410 - Cuidados na Incontinência intestinal - Ocluser 0420 - Lavagem intestinal - Irrigação da colostomia à esquerda</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p> <p>Enfermeiro Estomaterapeuta</p> <p>Enfermeiro Estomaterapeuta</p>	<p>Autocuidado de estomia Conhecimento do regime terapêutico Autocuidado higiene Eliminação intestinal Equilíbrio eletrolítico Equilíbrio Hídrico Hidratação Eliminação intestinal Integridade tissular; pele e mucosa Adaptação à Deficiência Física Adaptação psicossocial: mudança de vida Autoestima Enfrentamento</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010))	Profissional Habilitado	Resultados Esperados NOC 3ª edição - 2008
<p>00044 - Integridade tissular prejudicada</p> <p>00047 - Risco de integridade da pele prejudicada</p> <p>00016 - Eliminação urinária prejudicada</p> <p>00004 - Risco de infecção</p> <p>00028 - Risco de volume de líquidos deficiente</p>	<p>Intraoperatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fazer intercâmbio com o enfermeiro do centro cirúrgico para troca de informações quanto ao equipamento adequado <p>Código NIC</p> <p>0480 - Cuidados com estomas (prescrição de equipamentos)</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p>	<p>Eliminação urinária</p> <p>Equilíbrio eletrolítico</p> <p>Equilíbrio Hídrico</p> <p>Hidratação</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados NOC 3ª edição - 2008
<p>00044 - Integridade tissular prejudicada</p> <p>00047 - Risco de integridade da pele prejudicada</p> <p>00153 - Risco de baixa autoestima situacional</p> <p>00016 - Eliminação urinária prejudicada</p> <p>00004 - Risco de infecção</p> <p>00028 - Risco de volume de líquidos deficiente</p>	<p>Pós-operatório imediato e mediato:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar a visita para avaliar as condições da estomia, do efluente, a presença de complicações e as condições do equipamento a fim de prescrever os cuidados necessários e orientar a equipe/cuidador quanto os cuidados. <p>Código NIC</p> <p>0480 - Cuidados com estomas (prescrição de equipamentos)</p>	<p>Enfermeiro</p> <p>Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p>	<p>Integridade tissular de pele e mucosa</p> <p>Autocuidado de estomia - Adaptação à Deficiência Física</p> <p>Adaptação psicossocial: mudança de vida</p> <p>Autoestima</p> <p>Enfrentamento</p> <p>Conhecimento do regime terapêutico</p> <p>Hidratação</p> <p>Autocuidado: higiene, conhecimento, procedimento de tratamento</p> <p>Controle de riscos</p> <p>Deteção de riscos</p> <p>Integridade tissular: pele e mucosas</p> <p>Eliminação urinária</p> <p>Equilíbrio eletrolítico</p> <p>Equilíbrio Hídrico</p> <p>Hidratação</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010))	Profissional Habilitado	Resultados Esperados NOC 3ª edição - 2008
<p>00044 - Integridade tissular prejudicada</p> <p>00047 - Risco de integridade da pele prejudicada</p> <p>00153 - Risco de baixa autoestima situacional</p> <p>00016 - Eliminação urinária prejudicada</p> <p>00004 - Risco de infecção</p> <p>00028 - Risco de volume de líquidos deficiente</p>	<p>Pós-operatório tardio (ambulatório ou domiciliar):</p> <ul style="list-style-type: none"> Avaliar as condições de pele periestomia, da estomia e presença de complicações; Prescrever o equipamento apropriado, em como os tratamentos de estomaterapia quando houver presença de complicações (ex. dermatites, granulomas) e cuidados gerais de preservação do trato urinário; Trocar o cateter vesical e solicitar exames de urina na suspeita de infecção urinária de acordo com protocolo institucional; Proceder à remoção definitiva do cateter (com prescrição médica); Reforçar as orientações prévias, quando necessário; Acompanhar a evolução da doença de base associada e eventual tratamento associado, orientando o paciente quanto aos exames de rotina e especializados; Avaliar, de modo contínuo, as atividades assistenciais prestadas ao paciente, bem como os equipamentos usados nesses cuidados, por meio de protocolos definindo trocas periódicas dos cateteres de nefrostomia e cistostomia, com vistas à qualidade de vida da pessoa com estomia; No caso das ureterostomias: avaliar a necessidade de dilatação da ureterostomia seguindo protocolo institucional; No caso da derivação urinária da técnica cirúrgica de Mitrofanoff: orientar o cateterismo intermitente, de acordo com a avaliação do paciente. <p>Código NIC 0480 - Cuidados com estomas (prescrição de equipamentos)</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p> <p>Enfermeiro Estomaterapeuta</p> <p>Enfermeiro Estomaterapeuta</p>	<p>Integridade tissular de pele e mucosa</p> <p>Autocuidado de estomia</p> <p>Adaptação à Deficiência Física</p> <p>Adaptação psicossocial: mudança de vida</p> <p>Autoestima</p> <p>Enfrentamento</p> <p>Conhecimento do regime terapêutico</p> <p>Hidratação</p> <p>Autocuidado: higiene, conhecimento, procedimento de tratamento</p> <p>Controle de riscos</p> <p>Deteção de riscos</p> <p>Integridade tissular: pele e mucosas</p> <p>Eliminação urinária</p> <p>Equilíbrio eletrolítico</p> <p>Equilíbrio Hídrico</p> <p>Hidratação</p>

3.5 - TUBOS E DRENOS

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
<p>00044 - Integridade tissular prejudicada</p> <p>00047 - Risco de integridade da pele prejudicada</p> <p>00004- Risco de infecção</p>	<p>Código NIC</p> <p>1800 – Assistência no autocuidado</p> <p>0480 – Cuidados com estomas (prescrição de equipamentos)</p> <p>3590 – Supervisão da pele</p> <p>3440 – Cuidados com o local da incisão</p> <p>Código NIC</p> <p>0480 – Cuidados com estomas (prescrição de equipamentos)</p> <p>Código NIC</p> <p>1872 – Cuidados com drenos torácicos</p> <p>1080 – Sondagem Gastrointestinal</p> <p>0580 – Sondagem vesical</p> <p>1874 – Cuidados com Sondas: gastrointestinal</p> <p>1876 – Cuidados com Sondas: urinárias</p> <p>1874 – Cuidados com Sondas: drenos</p> <p>0480 – Cuidados com estomas (prescrição de equipamentos)</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p> <p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p> <p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p>	<p>Integridade tissular de pele e mucosa</p> <p>Autocuidado de estomia</p> <p>Autocuidado: higiene, conhecimento, procedimento de tratamento</p> <p>Controle de riscos</p> <p>Deteção de riscos</p> <p>Integridade tissular: pele e mucosas</p>

4. FERIDAS

Sônia Regina Pérez Evangelista Dantas – Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

Silvia Angelica Jorge – Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

Suely Rodrigues Thuler – Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

A História da enfermagem estabelece o cuidado como função essencial da profissão e entre os diversos procedimentos de assistência à saúde, os curativos sempre foram prerrogativa desses profissionais. Entretanto, com a evolução científica e tecnológica sobre o tratamento de feridas nas últimas décadas, a assistência a pessoas com feridas, e essencialmente com feridas complexas, exige do enfermeiro elevado grau de conhecimento relativo a etiologia, diagnóstico, intervenções preventivas e terapêuticas baseadas em evidências e capacidade para avaliação integral e riscos ao paciente, estimulando-o para participação ativa no tratamento e capacitando-o para o autocuidado (Eskes et al., 2013).

A determinação de complexidade de uma ferida refere-se à dificuldade de cicatrização devido a existência de doenças sistêmicas associadas (diabetes, vasculites ou vasculopatias), perda extensa de tecidos (feridas traumáticas, amputações e queimaduras), complicações como deiscências de cirurgias de grande porte, infecção e biofilme em feridas agudas e crônicas e viabilidade dos tecidos comprometida por isquemia ou necrose tecidual (Ferreira, Tuma, Carvalho, Kamamoto, 2006) (Bates-Jensen, 1999) (Cofen, 2009). A complexidade da ferida também está associada às condições clínicas gerais e gravidade do paciente.

O tratamento de pessoas com feridas crônicas deve ser realizado com base na etiologia e há consensos e condutas internacionais específicos para as principais delas: lesões por pressão, úlceras neuropáticas, úlceras venosas, úlceras arteriais, úlceras associadas à vasculite, radiodermites, radionecrose e úlceras neoplásicas (Bates-Jensen, 1999).

A exigência de conhecimentos teóricos e habilidades especializadas para a prevenção, tratamento e reabilitação de pessoas com feridas complexas fez com que surgisse a necessidade de formação de enfermeiros especialistas nessa área (Eskes et al., 2013).

No Brasil, os cursos de especialização nas áreas de estomaterapia e dermatologia tem formado enfermeiros especialistas, assim como sociedades médicas tem realizado cursos de aperfeiçoamento e eventos para atualização médica na área.

Essa nova realidade tem levado à formação de equipes de gerenciamento de feridas em instituições públicas e privadas de saúde em todo o país, onde enfermeiros especializados atuam nas investigações diagnósticas e estabelecem tratamentos baseados em evidência e com custo-efetividade, garantindo qualidade e segurança na assistência ao paciente.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para pessoas com feridas contribui na organização do cuidado, possibilitando a operacionalização do Processo de Enfermagem e visibilidade profissional em todos os ambientes dessa prática, sejam hospitais, instituições prestadoras de serviços de saúde, serviços ambulatoriais ou domiciliares (Cofen, 2009).

Compete ao enfermeiro especialista capacitar e orientar os profissionais de Enfermagem contribuindo assim para a assistência sistematizada, segura e de qualidade; com base no conhecimento teórico exigido para o tratamento de pessoas com feridas complexas, habilidade e experiência prática, estabelecendo, em

parceria com a equipe assistencial, o conjunto de ações necessárias ao paciente e família, inseridos no contexto social e cultural. O enfermeiro assistencial deve ser capaz de avaliar, planejar e garantir o tratamento proposto, evoluir o processo cicatricial, diagnosticar complicações e documentar. Considerando que a maioria dos pacientes com feridas crônicas são acompanhados fora do ambiente hospitalar, a contra-referência e educação para o autocuidado são essenciais para o sucesso terapêutico (Eskes et al., 2013).

O Processo de Enfermagem deve nortear as ações da prevenção e tratamento de pessoas com feridas, envolvendo suas cinco etapas de maneira sistemática e contínua: Histórico, Diagnóstico, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação das ações ou intervenções determinadas. Com o objetivo de subsidiar os enfermeiros na SAE para pacientes com feridas, foram descritos os principais diagnósticos, planejamento de ações ou intervenções de enfermagem e o os resultados esperados para prevenção de feridas e tratamento de feridas agudas e crônicas (Cofen, 2009).

REFERÊNCIAS

Bates-Jensen BM. Chronic wound assessment. Nurs Clin North Am 1999; 34(4) 799-845.

Conselho Federal de Enfermagem – Cofen. Resolução nº 358/2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE. Disponível em: < <http://www.cofen.gov.br> > (15 fev 2016)

Eskes AM et al. Competências dos enfermeiros de cuidados de feridas especializados. International Wound Journal; 2013 Blackwell Publishing Ltd e Medicalhelplines.com Inc 7.

Ferreira MC, Tuma P Jr, Carvalho VF, Kamamoto F. Complex wounds. Clinics 2006; 61(6): 571-8.

4.1 - PREVENÇÃO DE FERIDAS

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 – 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00188 - Comportamento de saúde propenso a risco	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar Consulta de enfermagem, utilizando instrumento de avaliação que possibilite a obtenção de sinais, sintomas e possíveis riscos para a implementação de cuidados por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Estomatoterapia (o histórico deve contemplar dados relacionados aos aspectos sócio-demográficos, da saúde em geral e outros aspectos relevantes, bem como os obtidos no exame físico). • Instituir investigação de rotina usando instrumentos confiáveis e válidos. • Identificar pacientes com necessidades continuadas de cuidados, presença/ausência de necessidade básicas de vida, a adesão ao tratamento médico e de enfermagem, os recursos da comunidade adequados às necessidades básicas de vida e saúde, os sistemas de apoio da comunidade e da família, estratégias usuais de enfrentamento do indivíduo e do grupo e o nível educacional do paciente e da família. • Formular objetivos para um programa de educação em saúde • Estabelecer grupos e de pessoas de várias idades com alto risco que possam se beneficiar da educação em saúde <p>Código NIC 6610 - Identificação de Risco 5510 - Educação em Saúde 5515 - Melhoria da Educação em Saúde</p>	Enfermeiro Estomatoterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Comportamento de busca da saúde Ajuste psicossocial Adaptação à Deficiência Física Autocontrole de doença cardíaca Autocontrole de diabetes Comportamento de aceitação: dieta e medicação prescrita Comportamento de parar de fumar Crenças de saúde: percepção do controle

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00047 - Risco da integridade da pele prejudicada 00035 - Risco de lesão	<ul style="list-style-type: none"> • Examinar e monitorar a pele e as mucosas quanto a vermelhidão, calor exagerado, edema, drenagem, temperatura, áreas de descoloração, contusões, exantemas, abrasões, ressecamento, umidade excessiva, pressão, atrito e cisalhamento. • Examinar extremidades inferiores quanto à presença de edema, coloração, textura, umectação, fissuras da pele, maceração entre os dedos, deformações dos pés e dedos. • Identificar déficits cognitivos ou físicos, comportamentos e fatores capazes de aumentar o risco de quedas. Prescrever cuidados com a pele em geral e demais medidas de preservação da integridade cutânea no ciclo vital. • Identificar a cultura, idade e a capacidade para o autocuidado. <p>Código NIC 3590 - Supervisão da Pele 6490 - Prevenção contra Quedas 3540 - Prevenção de Úlceras de pressão 4066 - Cuidados Circulatórios: insuficiência venosa 3480 - Monitoração das Extremidades Inferiores 1800 - Assistência no autocuidado 3584 - Cuidados com a Pele: tratamento tópicos</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Detecção de riscos Controle de riscos Comportamento de prevenção de quedas Comportamento de segurança pessoal Função sensorial Estado nutricional Mobilidade Estado de autocuidado Integridade tissular: pele e mucosas

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00040 - Risco de síndrome do desuso 00091 - Mobilidade no leito prejudicada 00085 - Mobilidade física prejudicada 00035 - Risco de lesão 00220 - Risco de lesão térmica	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar precocemente sinais e sintomas de risco para lesões de pele (turgor diminuído, desnutrição, sedentarismo, mobilidade diminuída). • Identificar as necessidades/riscos do paciente e implementar medidas de segurança apropriadas. • Defender projetos ambientais mais seguros, sistemas de proteção e uso de equipamentos de proteção. • Encaminhar para outros profissionais da equipe se necessário. <p>Código NIC</p> 6490 - Prevenção contra quedas 8880 - Proteção contra Riscos Ambientais 6480 - Controle do Ambiente 0840 - Posicionamento 0846 - Posicionamento: cadeiras de rodas 0842 - Posicionamento: transoperatório 3500 - Controle da pressão 1708 - Cuidados com próteses	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Controle dos riscos Detecção de riscos Mobilidade Desempenho da mecânica corporal Consequência da imobilidade física Equilíbrio Nível de glicemia Resposta alérgica sistêmica Deslocamento seguro

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
<p>00003 - Risco de nutrição desequilibrada: mais dos que as necessidades corporais</p> <p>00002 - Risco de nutrição desequilibrada: menos dos que as necessidades corporais</p> <p>00025 - Risco de desequilíbrio de volume de líquido</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fazer orientação alimentar e de hidratação; Encaminhar para outros profissionais da equipe se necessário 	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p>	<p>Comportamento de aceitação: dieta e medicação prescrita</p> <p>Comportamento de manutenção do peso</p> <p>Estado nutricional de ingestão de alimentos e líquidos</p> <p>Imagem corporal</p> <p>Crenças de saúde</p> <p>Estado nutricional</p> <p>Função sensorial (paladar e olfato)</p> <p>Hidratação</p> <p>Equilíbrio hídrico</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00086 - Risco de disfunção neurovascular periférica	<ul style="list-style-type: none"> • Fazer exame de índice de tornozelo braço com utilização do Doppler vascular periférico, Teste de Buerger, identificação e palpação das artérias de membros inferiores, temperatura e condições da pele e teste de enchimento vascular em indivíduos com fatores de risco para doença vascular periférica. • Realizar testes da avaliação de neuropatia: reflexo de Aquileu, sensibilidade tátil, pressórica, dolorosa e térmica, teste de sensibilidade vibratória com o uso do diapasão e teste de monofilamento de Semmes-Weistein (estensiometria) • Encaminhar para outros profissionais da equipe se necessário <p>Código NIC 4062 - Cuidados Circulatórios: insuficiência arterial 2660 - Controle da Sensibilidade Periférica</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Controle de riscos Detecção de riscos Estado cardiopulmonar/ circulatório/ neurológico periférico Mobilidade Movimento articular Posicionamento do corpo

4.2 - FERIDAS AGUDAS

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00188 - Comportamento de saúde propenso a risco	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar consulta de enfermagem, utilizando instrumento de avaliação que possibilite a obtenção de subsídios para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem em estomaterapia (o histórico deve contemplar dados relacionados aos aspectos sócio-demográficos, da saúde em geral e outros aspectos relevantes, bem como o exame físico). • Verificar previamente a etiologia da ferida aguda. • Prescrever terapia tópica de acordo com a etiologia a avaliação clínica do paciente, da ferida e do protocolo institucional. • Prescrever cuidados com a pele em geral e demais medidas de preservação da integridade cutânea no ciclo vital. <p>Código NIC 3360 - Cuidados com Lesões 3582 - Cuidados com a Pele: local de doação 3583 - Cuidados com a Pele: local do enxerto 3584 - Cuidados com a Pele: tratamento tópicos 3440 - Cuidados com local de incisão</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Comportamento de busca da saúde Ajuste psicossocial Adaptação à Deficiência Física Autocontrole de doença cardíaca Autocontrole de comportamento impulsivo Autocontrole de diabetes Comportamento de aceitação: dieta e medicação prescrita Comportamento de parar de fumar Crenças de saúde: percepção do controle

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00004 - Risco de infecção 00044 - Integridade tissular prejudicada 00132 - Dor aguda 00085 - Mobilidade física prejudicada 00008 - Risco de termorregulação ineficaz 00025 - Risco de desequilíbrio do volume de líquidos 00002 - Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais	<ul style="list-style-type: none"> • Prescrever terapia tópica de acordo com a etiologia a avaliação clínica do paciente e da ferida. • Reavaliar terapia tópica na presença de infecção. • Aplicar a escala de dor. • Realizar desbridamento autolítico na presença de tecido devitalizado. • Encaminhar para outros profissionais da equipe quando necessário e supervisionar a adesão às medidas implementadas. • Orientar a equipe quanto aos cuidados propostos e protocolos institucionais. • Fazer orientação alimentar e hídrica e, quando pertinente solicitar avaliação do nutricionista. <p>Código NIC</p> <p>3360 - Cuidados com lesões</p> <p>3584 - Cuidados com a Pele: tratamento tópicos</p> <p>3661 - Cuidados com lesões: queimaduras</p> <p>3420 - Cuidados na amputação</p> <p>3680 - Irrigação de lesões</p> <p>6550 - Proteção contra infecção</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Cicatrização de Feridas: Primeira intenção Cicatrização de queimaduras Integridade Tissular: Pele e mucosas Detecção de riscos Controle de riscos Controle da dor Estado de conforto físico Nível de dor e de medo Satisfação do cliente Desempenho da mecânica corporal Desempenho na transferência Equilíbrio e locomoção Mobilidade Posicionamento do corpo Conhecimento: Comportamento de saúde Equilíbrio hídrico Estado nutricional: ingestão de alimentos e líquidos

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00044 - Integridade tissular prejudicada	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar desbridamento instrumental conservador na presença de tecido desvitalizado. • Prescrever e realizar terapias adjuntas: <i>TENS</i> (estimulação nervosa elétrica transcutânea), <i>LASER</i> (amplificação da luz por emissão estimulada de radiação) de baixa intensidade, ultrassom, terapia por pressão negativa e ozonioterapia. <p>Código NIC 3360 - Cuidados com lesões 1340 - Estimulação cutânea 1540 - Estimulação elétrica nervosa transcutânea (<i>TENS</i>) 6560 - Precauções no uso do <i>LASER</i></p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Integridade tissular: pele e mucosas

4.3 - FERIDAS CRÔNICAS

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00188 - Comportamento de saúde propenso a risco	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar consulta de enfermagem, utilizando instrumento de avaliação que possibilite a obtenção de subsídios para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem em estomatoterapia (o histórico deve contemplar dados relacionados aos aspectos sócio-demográficos, da saúde em geral e outros aspectos relevantes, bem como o exame físico). • Verificar previamente a etiologia da ferida crônica. • Utilizar uma abordagem estruturada para avaliação de riscos. • Solicitar e analisar exames hematológicos, bioquímicos e de cultura para subsidio de tomada de decisão clínica. <p>Código NIC 3360 - Cuidados com lesões 3584 - Cuidados com a pele: tratamento tópicos 3590 - Supervisão da pele</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	<p>Aceitação: estado de saúde Adaptação à Deficiência Física Ajuste psicossocial: ajuste de vida Comportamento de tratamento: doença e lesão Ajuste psicossocial Autocontrole de doença cardíaca e diabetes Comportamento de aceitação: dieta e prescrita Comportamento de parar de fumar Crenças de saúde: percepção do controle Equilíbrio do humor Resiliência familiar e pessoa</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
<p>00004 - Risco de infecção</p> <p>00044 - Integridade tissular prejudicada</p> <p>00132 - Dor aguda</p> <p>00085 - Mobilidade física prejudicada</p> <p>00204 - Perfusão tissular periférica ineficaz</p> <p>00025 - Risco de desequilíbrio do volume de líquidos</p> <p>00002 - Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prescrever cuidados com a pele em geral e demais medidas de preservação da integridade cutânea e muscular no ciclo vital. • Prescrever terapia tópica de acordo com etiologia e avaliação clínica do paciente, da ferida e protocolo institucional. • Estabelecer medidas preventivas para superfícies de alívio de pressão. • Utilizar uma abordagem estruturada para avaliação de riscos. • Reavaliar terapia tópica na presença de infecção. • Orientar exercícios de fortalecimento da musculatura da perna e pés, repouso alternado, elevação de membros inferiores de acordo com a avaliação clínica da ferida e do paciente. • Fazer orientação alimentar e hídrica e quando pertinente solicitar avaliação do nutricionista. • Encaminhar para outros profissionais da equipe quando necessário (ex. fisioterapeuta, educadores físicos e outros). • Orientar a equipe quanto aos cuidados propostos. <p>Código NIC</p> <p>3360 - Cuidados com lesões</p> <p>3584 - Cuidados com a pele: tratamento tópicos</p> <p>3590 - Supervisão da pele</p> <p>3520 - Cuidados com úlceras de pressão</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p>	<p>Cicatrização de Feridas: segunda intenção</p> <p>Integridade Tissular: Pele e mucosas</p> <p>Deteção de riscos</p> <p>Controle de riscos</p> <p>Sobrecarga de líquido severa</p> <p>Controle da dor</p> <p>Estado de conforto físico</p> <p>Nível de dor e de medo</p> <p>Satisfação do cliente</p> <p>Desempenho da mecânica corporal</p> <p>Desempenho na transferência</p> <p>Equilíbrio e locomoção</p> <p>Mobilidade</p> <p>Posicionamento do corpo</p> <p>Conhecimento:</p> <p>Comportamento de saúde</p> <p>Equilíbrio hídrico</p> <p>Estado nutricional: ingestão de alimentos e líquidos</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00204 – Perfusão tissular periférica ineficaz 00044 - Integridade tissular prejudicada 00046 - Integridade da pele prejudicada 00026 – Volume de líquidos excessivo	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar exame de índice de tornozelo braço com utilização do Doppler vascular periférico. • Realizar desbridamento instrumental conservador. • Prescrever Bota de Unna ou terapia compressiva. • Prescrever e realizar terapias adjuntas: TENS (estimulação nervosa elétrica transcutânea), LASER (amplificação da luz por emissão estimulada de radiação) de baixa intensidade, ultrassom, terapia por pressão negativa e ozonioterapia. <p>Códigos NIC</p> 3360 - Cuidados com lesões 4062 - Cuidados circulatórios: insuficiência arterial 4066 - Cuidados circulatórios: insuficiência venosa 1340 - Estimulação cutânea 1400 - Controle da dor	Enfermeiro Estomaterapeuta	Estado circulatório Integridade tissular: celular e periférico Controle de risco: hipotermia Controle da dor Função sensorial Conhecimento: processo de doença Cicatrização de feridas: primeira e segunda intenção

4.4 - FÍSTULAS (RESPIRATÓRIAS, DIGESTIVAS E GENITURINÁRIAS)

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
<p>00044 - Integridade tissular prejudicada</p> <p>00044 - Integridade tissular prejudicada</p> <p>00047 - Risco da integridade da pele prejudicada</p> <p>00002 - Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar consulta de enfermagem, utilizando instrumento de avaliação que possibilite a obtenção de subsídios para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem em estomaterapia (o histórico deve contemplar dados relacionados aos aspectos sócio-demográficos, da saúde em geral e outros aspectos relevantes, bem como o exame físico). • Prescrever terapia tópica de acordo com etiologia da fistula e da avaliação clínica do paciente. • Orientar a equipe quanto aos cuidados propostos. • Verificar previamente a etiologia da fistula. • Prescrever cuidados com a pele em geral e demais medidas de preservação da integridade cutânea. <p>Código NIC</p> <p>3360 - Cuidados com lesões</p> <p>3584 - Cuidados com a Pele: tratamento tópicos</p> <p>3590 - Supervisão da Pele</p> <p>1400 - Controle da dor</p>	<p>Enfermeiro</p> <p>Estomaterapeuta</p> <p>ou Enfermeiro</p> <p>Capacitado</p>	<p>Estado circulatório</p> <p>Integridade tissular: celular e periférico</p> <p>Controle de risco</p> <p>Controle da dor</p> <p>Função sensorial</p> <p>Conhecimento: processo de doença</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00004 - Risco de infecção 00025 - Risco de desequilíbrio do de líquidos	<ul style="list-style-type: none"> Solicitar e analisar exames hematológicos, bioquímicos e de cultura para subsídio de tomada de decisão clínica. 	Enfermeiro Estomaterapeuta	

4.5 - CUIDADOS COM OS PÉS (ONICOCRIPTOSE, GRANULOMAS, FISSURAS, HIPERQUERATOSE)

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
<p>00044 - Integridade tissular prejudicada 00046 - Integridade da pele prejudicada 00035 - Risco de lesão</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar consulta de enfermagem, utilizando instrumento de avaliação que possibilite a obtenção de subsídios para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem em estomatoterapia examinar e monitorar a pele e quanto a vermelhidão, calor exagerado, edema e drenagem, temperatura, áreas de descoloração, contusões, exantemas, abrasões, ressecamento, umidade excessiva, pressão, atrito e cisalhamento, fissuras, maceração entre os dedos, deformações dos pés e dedos. • Avaliar os riscos de lesão dos pés relacionados à neuropatia utilizando um instrumento específico. • Examinar os calçados. • Identificar déficits cognitivos ou físicos, comportamentos e fatores capazes de aumentar o risco. • Prescrever cuidados com a pele em geral e demais medidas de preservação da integridade cutânea. • Identificar a cultura, idade e a capacidade para o autocuidado. <p>Código NIC 1660 - Cuidados com os pés 1400 - Controle da dor</p>	<p>Enfermeiro Estomatoterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p>	<p>Conhecimento: controle de riscos de lesão Detecção de riscos Controle de riscos Integridade Tissular: Pele e mucosas Controle da dor Estado de conforto físico Nível de dor e de medo Satisfação do cliente Desempenho da mecânica corporal Equilíbrio e locomoção Mobilidade Posicionamento do corpo Integridade Tissular: Pele e mucosas Detecção de riscos Controle de riscos Controle da dor</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00004 - Risco de infecção 00086 - Risco de disfunção neurovascular periférica 00004 - Risco de infecção 00044 - Integridade tissular prejudicada 00132 - Dor aguda 00085 - Mobilidade física prejudicada	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar e analisar exames hematológicos, bioquímicos e de cultura para subsidio de tomada de decisão clínica. • Realizar cuidados terapêuticos com as unhas, remoção de espículas, onicocriptose e hiperqueratose. • Avaliar e realizar procedimentos de tratamento as distrofias das unhas relacionadas a neuropatias periféricas e onicomicoses. • Recomendar diretrizes a serem seguidas para compra de sapatos ou encaminhar para o serviço especializado de órteses e próteses, se necessário. • Avaliar e orientar o uso e a adequação dos calçados. • Estabelecer a periodicidade para avaliação de acordo com o Consenso Internacional de Risco. • Alertar sobre fontes potenciais de lesão aos pés. • Determinar a capacidade de realizar os cuidados dos pés. • Providenciar instruções escritas de cuidados com as unhas. • Realizar procedimentos de tratamento das distrofias das unhas, de acordo com protocolos. Encaminhar para outros profissionais da equipe quando necessário e supervisionar a adesão às medidas implementadas. <p>Código NIC 1660 - Cuidados com os pés 5603 - Ensino cuidados com os pés 6610 - Identificação de riscos 2660 - Controle da sensibilidade periférica 1680 - Cuidados com as unhas 1400 - Controle da dor</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Estado de conforto físico Nível de dor e de medo Satisfação do cliente Desempenho da mecânica corporal Equilíbrio e locomoção

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00046 - Integridade da pele prejudicada 00004 - Risco de infecção 00132 - Dor aguda 00085 - Mobilidade física prejudicada	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar anestesia local, de acordo com protocolo validado, durante o procedimento de espicuclectomia. <p>Código NIC</p> 2840 - Administração de anestesia 2660 - Controle da sensibilidade periférica 1680 - Cuidados com as unhas 1400 - Controle da dor	Enfermeiro Estomaterapeuta	Cicatrização de feridas: primeira e segunda intenção Integridade Tissular Detecção de riscos Controle de riscos Controle da dor e medo Estado de conforto físico Satisfação do cliente Equilíbrio e locomoção

4.6 - CATETERES

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
<p>00004 - Risco de infecção</p> <p>00213 – Risco de trauma vascular</p> <p>00047 - Risco da integridade da pele prejudicada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar consulta de enfermagem, utilizando instrumento de avaliação que possibilite a obtenção de subsídios para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem em estomaterapia (o histórico deve contemplar dados relacionados aos aspectos sócio-demográficos, da saúde em geral e outros aspectos relevantes, bem como o exame físico). • Verificar previamente a indicação da necessidade, do tipo e número de lumens do cateter. • Monitorar diariamente a indicação de permanência do cateter; • Medir diariamente a porção exteriorizada do cateter. • Monitorar diariamente sinais flogísticos na inserção e no trajeto do cateter. • Verificar a permeabilidade do cateter, rotular e prender adequadamente. • Garantir fixação e visualização adequada da punção do cateter. • Avaliar a natureza da solução a ser infundida, definindo calibre da veia e velocidade de infusão. • Manter um sistema fechado de drenagem. • Solicitar e analisar exames hematológicos, bioquímicos e de cultura para subsidio de tomada de decisão clínica. • Orientar a equipe quanto aos cuidados propostos. 	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p>	<p>Detecção de riscos</p> <p>Controle de riscos</p> <p>Integridade Tissular: pele e mucosas</p> <p>Controle da dor</p> <p>Estado de conforto físico</p> <p>Nível de dor e de medo</p> <p>Satisfação do cliente</p> <p>Mobilidade</p> <p>Posicionamento do corpo</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
	<p>Códigos NIC</p> <p>3360 - Cuidados com lesões 4224 - Cuidados com cateter central de inserção periférica (PICC) 2440 - Manutenção de dispositivos para acesso venoso 1876 - Cuidados com sondas: urinário 1870 - Cuidados com sondas e drenos 0580 - Sondagem vesical 0582 - Sondagem vesical: intermitente 0590 - Controle da eliminação urinária 0620 - Cuidados na retenção urinária 4220 - Manutenção de acesso para diálise 1875 - Cuidados com cateter: linha umbilical 1400 - Controle da dor</p>		

5. INCONTINÊNCIAS

5.1 CONSTIPAÇÃO INTESTINAL

Fernanda Matheus Queiroz Schimidt – Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

Vários pesquisadores apontam a frequência evacuatória como indicador para a delimitação ou definição do hábito intestinal normal. Porém, além deste elemento definidor, o hábito intestinal é caracterizado também pela consistência das fezes e pela necessidade ou não de esforço para evacuar. O padrão intestinal de até uma evacuação a cada três dias a três evacuações diárias (Connell et al., 1965; Kumar et al., 1992; Martelli et al., 1978) associado a fezes de consistência pastosa (macia) e ausência de esforço para evacuar (Amaral, 1996; Sandler e Drossman, 1987) têm definido o padrão considerado normal. Outros fatores como a dieta, a atividade física, os fatores culturais e o estilo de vida também são considerados para o melhor e maior conhecimento sobre o hábito intestinal (Domanski, 2009).

Embora o foco médico para a definição de constipação intestinal esteja principalmente na frequência dos movimentos intestinais, os pacientes apresentam um conjunto mais amplo de queixas (Locke, Pemberton e Phillips, 2000). Na escala de Bristol, na qual as fezes são classificadas de acordo com seus diferentes formatos, os tipos 1 (pequenas bolinhas duras, separadas como coquinhos) e 2 (formato de lingüiça encaroçada, com pequenas bolinhas grudadas) estão relacionados à constipação (Lewis e Heaton, 1997; Martinez e Azevedo, 2012). Porém, muitos indivíduos eliminam fezes com esses formatos e não se consideram constipados. Essas considerações levam à conclusão de que o hábito intestinal que caracteriza a

constipação é variável para cada indivíduo (Silva, Damião e Sipahi, 2009).

De acordo com a *American College of Gastroenterology* (2013), a constipação intestinal é definida como “defecação insatisfatória, por dificuldade de passagem de fezes ou fezes infrequentes; fezes duras ou sensação de evacuação incompleta que ocorrem isoladamente ou secundária a uma doença. Segundo o auto relato caracteriza-se por queixa subjetiva influenciada por costumes culturais e sociais (Sanches e Bercik, 2011).

A mais recente revisão dos Critérios de Roma III, um sistema desenvolvido para classificar os distúrbios gastrointestinais funcionais, publicada em 2006, define a constipação intestinal funcional quando *dois ou mais dos seguintes sintomas estão presentes por, pelo menos, três meses, com o início do sintoma, pelo menos, seis meses antes do estabelecimento diagnóstico*: esforço para evacuar em, pelo menos, 25% do tempo; fezes endurecidas ou fragmentadas em, pelo menos, 25% do tempo; sensação de evacuação incompleta em, pelo menos, 25% do tempo; sensação de bloqueio anorretal em, pelo menos, 25% das evacuações; uso de manobras manuais para facilitar, pelo menos, 25% das evacuações (ex: manobras digitais, apoiar o assoalho pélvico); e menos de três evacuações por semana. Salienta-se ainda que fezes amolecidas estão raramente presentes sem o uso de laxativos e o paciente possui critérios insuficientes para síndrome do intestino irritável (Longstreth et al., 2006).

A constipação intestinal é um sintoma e não uma doença e suas causas podem ser classificadas em primárias e secundárias. As causas primárias são decorrentes de problemas inerentes ao próprio intestino e, baseadas em sua fisiopatologia, caracterizam a constipação com trânsito intestinal normal, constipação com trânsito intestinal lento e distúrbio anorretal. As causas secundárias incluem diversas doenças, como as gastrointestinais (tumores intestinais, estenoses, compressões extrínsecas, megacólon chagásico e idiopático, pseudo-obstrução intestinal, retoccele, prolapso retal, fissura anal, síndrome do intestino irritável

e inércia colônica); os distúrbios metabólicos e endócrinos (hipercalcemia, hipocalemia, hipotireoidismo, diabetes mellitus, hiperparatireoidismo, insuficiência renal crônica); os distúrbios neurológicos (doença de Parkinson, acidente vascular cerebral, síndromes demenciais, esclerose múltipla, lesões de medula espinhal, doença de Hirschsprung) além de outras como insuficiência cardíaca congestiva, distúrbios psicogênicos (ansiedade, depressão), desidratação e uso de determinados medicamentos (opióides, anti-inflamatórios não esteróides, antidepressivos, diuréticos, bloqueadores de canais de cálcio, suplementos de cálcio e ferro, anticolinérgicos, antipsicóticos e anti-histamínicos) (Silva, Damião e Sipahi, 2009). No entanto, a maioria dos casos é atribuída a desordens funcionais, onde não estão presentes as anormalidades estruturais que poderiam explicar o sintoma (Schmidt e Santos, 2014).

Excluindo as causas endócrino-metabólicas, neurológicas e medicamentosas, a constipação intestinal crônica pode ser classificada em: Trânsito intestinal normal, que representa cerca de 60% das constipações, caracterizada pela constipação intestinal simples ou funcional; Trânsito intestinal lento (inércia cólica) com cerca de 16%, mais prevalente em mulheres, onde o indivíduo fica por longos períodos sem evacuar, e a sensação de conteúdo retal não é perceptível; e Distúrbios defecatórios responsáveis por 25% dos casos de constipação, em que estão agrupadas as discinesias da defecação representadas pela constipação do ato da defecação que pode ser representada pelo anismo, pela disfunção do assoalho pélvico ou distúrbios sinérgicos do assoalho pélvico (incapacidade de coordenar a atividade dos músculos abdominais, da pelve e anorretais), distúrbios associados a doenças do anoderma, secundárias ou não à função do esfíncter anal interno e às anomalias anatômicas e morfológicas do assoalho muscular da pelve (períneo descendente, retocele, prolapso do reto e invaginação sigmoide-retal) (Santos Júnior, 2005).

Em revisão de literatura sobre a prevalência de CI na população geral, nas bases de dados *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em

Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System* on-line (MEDLINE), Schmidt e Santos (2014) encontraram 11 estudos, publicados entre 2005 e 2011. A prevalência de constipação intestinal variou de 2,6% a 26,9%. Com relação aos fatores associados à CI, o sexo feminino foi apontado em todos os estudos da amostra. Idade avançada foi o segundo fator mais citado, aparecendo em 8 dos 11 estudos. Em estudo populacional brasileiro, a prevalência de constipação intestinal foi de 14,6% de acordo com os Critérios de Roma III (Schmidt et al., 2016), e de 25,2% de acordo com o auto relato (Schmidt et al., 2015) para a mesma população estudada.

O impacto direto da constipação intestinal sobre a qualidade de vida também tem sido destacado em vários estudos. Por meio de diferentes instrumentos validados, em sua revisão de literatura, Norton (2006) mostrou que a qualidade de vida de pessoas com CI apresenta-se comprometida quando comparada à população geral. Estudo multinacional (Wald et al., 2007) sobre a qualidade de vida de diferentes grupos populacionais, com e sem constipação, envolveu 2870 indivíduos em sete diferentes países (França, Alemanha, Itália, Inglaterra, Coreia do Sul, Brasil e Estados Unidos). Utilizando o instrumento SF-36, os resultados mostraram que a constipação estava negativamente correlacionada com a qualidade de vida, similarmente nos sete países estudados.

Conforme orientação do Consenso Brasileiro de Constipação Intestinal Induzida por Opióides, publicado em 2009, três instrumentos com validade e confiabilidade previamente testados são recomendados para a sistematização da avaliação da constipação. São eles: o *Constipation Assessment Scale*, que prevê graduação de sintomas (McMillan e Williams, 1989), *The Bristol Stool Scale*, que avalia características das fezes (Lewis e Heaton, 1997; Martinez e Azevedo, 2012) e *Constipation Risk Assessment Scale* (Richmond e Wright, 2008), que avalia fatores de risco tais como mobilidade e ingestão de líquidos.

Conforme salientam Schmidt et al. (2015), é importante considerar que a constipação intestinal pode

causar graves complicações, como fecaloma, pseudodiarreia, úlcera estercoral, volvo e perfuração intestinal, principalmente nos pacientes com megacolon e megarreto. Portanto, o reconhecimento desse sintoma e o tratamento precoce são indispensáveis para se evitar complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Sabemos que, dentro da área especializada da Enfermagem em Estomatoterapia, as incontinências incluem a constipação como uma de suas subáreas de *expertise*, e o cuidado de pessoas com constipação – que pode ocorrer em qualquer cenário de atenção a saúde, principalmente nas instituições hospitalares e de longa permanência e nos extremos de vida – constitui relevante área de atenção para a Enfermagem, especializada ou não (Schmidt et al., 2015).

REFERÊNCIAS:

- Amaral SS. Prevalência da incontinência anal no diabético. [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1996.
- Connell AM, Hilton C, Irvine G, Lennard-Jones JE, Misiewicz JJ. Variation of bowel habit in two population sample. *BMJ*. 1965; 2:1095-9.
- Domansky RC. Avaliação do hábito intestinal e fatores de risco para incontinência anal na população geral [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2009.
- Kumar D, Bartolo DCC, Devroede G, Kamm MA, Keighley MRB, Kuijpers JHC, Lubowski DZ, Nicholls RJ, Pemberton JH, Read NW, Smith NA, Whitehead W. Symposium on constipation. *Int J Colorectal Dis*. 1992; 7:47-97.
- Locke GR III, Pemberton JH, Phillips SF. American Gastroenterological Association Medical Position Statement: guidelines on

constipation. *Gastroenterology*. 2000; 119(6): 1761-6.

Longstreth GF, Thompson WG, Chey WD, Houghton LA, Mearin F, Spiller RC. Functional bowel disorders. *Gastroenterology*. 2006; 130(5): 1480-91.

Martelli H, Devroede G, Arhan P, Duguay C, Dornic C, Faverden C. Some parameters of large bowel motility in normal man. *Gastroenterology*. 1978; 75(4): 612-8.

Martinez AP, Azevedo GR. Tradução, adaptação cultural e validação da Bristol Stool Form Scale para a população brasileira. *Revista Latino-americana de Enfermagem* [Internet]. 2012; [cited 2016 Apr 29]; 20(3): 583-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-1692012000300021&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.

McMillan SC, Williams FA. Validity and reliability of the constipation assessment scale. *Cancer Nurs* 1989; 12(3): 183-188.

Norton C. Constipation in older patients: effects on quality of life. *Br J Nurs*. 2006; 15(4):188-92.

Richmond JP, Wright ME. Establishing reliability and validity of a constipation risk assessment scale. *J Orthopaedic Nurs* 2008; 12: 139-150.

Sanchez MI, Bercik P. Epidemiology and burden of chronic constipation. *Can J Gastroenterol*. 2011;25(Suppl B):11B-15B.

Sandler RS, Drossman DA. Bowel habits in young adults not seeking health care. *Dig Dis Sci*. 1987; 32(8): 841-5.

Santos Júnior JCM. Constipação Intestinal. *Rev Bras Coloproct*. 2005;25(1): 79-93.

Schmidt FMQ, Santos VLGG, Domansky RC, Barros E, Bandeira MA, Tenório MAM, Jorge JMN. Prevalência de constipação intestinal autorreferida em adultos da população geral. *Rev Esc Enferm USP* · 2015; 49(3): 443-452

Schmidt FMQ, Santos VLGG, Domansky RC, Jorge JMN. Constipation: Prevalence and associated factors in adults living in Londrina, Southern Brazil. Prevalência de constipação intestinal autorreferida em adultos da população geral. *Rev Esc Enferm USP* 2015; 49(3): 443-452.

Schmidt FMQ, Santos VLCC. Prevalence of constipation in the general adult population: an integrative review. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2014;41(1): 70-6.

Silva CFB, Damião AOMC, Sipahi AM. Constipação Intestinal. In: Damião AOMC, Sipahi AM. *Clínica Médica: Doenças do Aparelho Digestivo.* Barueri: Manole; 2009. v. 4, p.160-9.

Wald A, Scarpignato C, Kamm MA, Mueller-Lissner S, Helfrich I, Schuiit C, et al. The burden of constipation on quality of life: results of a multinational survey. *Aliment Pharmacol Ther.* 2007; 26(2): 227-36.

5.2 - CONSTIPAÇÃO INTESTINAL CRÔNICA / FUNCIONAL

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
<p>00011 - Constipação</p> <p>00012 - Constipação percebida</p> <p>00196 - Motilidade gastrintestinal disfuncional</p>	<ul style="list-style-type: none"> Trabalhar em equipe interdisciplinar (médicos, psicólogos, fisioterapeutas etc.) para o estabelecimento de procedimentos diagnósticos e medidas terapêuticas eficazes. <p>Código NIC 0450 – Treinamento intestinal</p>	<p>Enfermeiro</p> <p>Estomaterapeuta;</p> <p>Enfermeiro</p> <p>Capacitado</p>	<p>Eliminação intestinal</p> <p>Controle de sintomas</p> <p>Função Gastrointestinal</p>
<p>00011 - Constipação</p> <p>00012 - Constipação percebida</p> <p>00196 - Motilidade gastrintestinal disfuncional</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar consulta de enfermagem em estomaterapia: Exame físico geral e específico; Anamnese geral e específica, incluindo utilização dos instrumentos de avaliação específicos: Critérios de Roma (Critérios definidores de CI) e Escala de Bristol (que avalia o formato das fezes). <p>Código NIC 0450 – Treinamento intestinal</p>	<p>Enfermeiro</p> <p>Estomaterapeuta</p>	<p>Eliminação intestinal</p> <p>Controle de sintomas</p> <p>Função Gastrointestinal</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00011 - Constipação 00012 - Constipação percebida 00196 - Motilidade gastrointestinal disfuncional	<ul style="list-style-type: none"> Participar da realização de exames para a elucidação diagnóstica de constipação, quando integrada à equipe de cuidado. <p>Código NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Eliminação intestinal Controle de sintomas Função Gastrointestinal
00011 - Constipação 00012 - Constipação percebida 00015 - Risco de Constipação 00196 - Motilidade gastrointestinal disfuncional	<ul style="list-style-type: none"> Orientar o paciente quanto às medidas comportamentais (dieta, ingestão de líquidos, atividade física, reeducação de hábitos, reflexo condicionado, massagens abdominais). <p>Códigos NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Eliminação intestinal Controle de sintomas Função Gastrointestinal Hidratação
00011 - Constipação 00012 - Constipação percebida 00196 - Motilidade gastrointestinal disfuncional	<ul style="list-style-type: none"> Para os casos de constipação intestinal associada à dissinergia do soalho pélvico: Realizar programa de <i>biofeedback</i> (reeducação retoanal do processo de evacuação). <p>Código NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Eliminação intestinal Controle de sintomas Função Gastrointestinal

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00011 - Constipação 00012 - Constipação percebida 00196 - Motilidade gastrointestinal disfuncional	<ul style="list-style-type: none"> Orientar o paciente e/ou cuidador com relação ao tratamento farmacológico, quando prescrito pelo médico. Avaliar e orientar o paciente e/ou cuidador com relação à realização de enemas ou lavagem intestinal, quando prescritos pelo médico <p>Códigos NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Eliminação intestinal Controle de sintomas Função Gastrointestinal
00011 - Constipação 00012 - Constipação percebida 00196 - Motilidade gastrointestinal disfuncional	<ul style="list-style-type: none"> Quando indicada a intervenção cirúrgica, orientar o paciente quanto ao ato operatório, preparo prévio em geral e cuidados pós-operatórios. <p>Códigos NIC 0450 - Treinamento intestinal 0420 - Lavagem Intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Eliminação intestinal Controle de sintomas Função Gastrointestinal
00011 - Constipação 00012 - Constipação percebida 00196 - Motilidade gastrointestinal disfuncional	<ul style="list-style-type: none"> Participar na comissão institucional (privada ou pública) responsável pela descrição e avaliação técnica dos equipamentos/tecnologia durante os processos de compra. <p>Códigos NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Eliminação intestinal Controle de sintomas Função Gastrointestinal

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
<p>00011 - Constipação</p> <p>00012 - Constipação percebida</p> <p>00196 - Motilidade gastrointestinal disfuncional</p> <p>00015 - Risco de Constipação</p>	<ul style="list-style-type: none"> Planejar e executar visita domiciliar, para avaliar as condições da habitação, a dinâmica das relações familiares e a influência desta na participação do indivíduo nas atividades do cotidiano. <p>Códigos NIC 0450 - Treinamento intestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar avaliação de risco, utilizando a Escala de Avaliação de Risco de Constipação (CRAS). <p>Códigos NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta; Enfermeiro Capacitado; Enfermeiro de Saúde Coletiva</p> <p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p>	<p>Eliminação intestinal</p> <p>Controle de sintomas</p> <p>Função Gastrointestinal</p> <p>Eliminação intestinal</p> <p>Controle de sintomas</p> <p>Função Gastrointestinal</p> <p>Controle de riscos</p> <p>Hidratação</p> <p>Autocuidado: uso do banheiro</p> <p>Autocuidado: dieta saudável</p> <p>Estado nutricional: ingestão de alimentos e líquidos</p>

5.3 INCONTINÊNCIAS URINÁRIA E ANAL

Gisele Regina de Azevedo - Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

Tânia das Graças de Souza Lima - Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

O cuidado especializado nas incontinências apresenta algumas peculiaridades, tendo em vista que, nas disfunções miccionais e intestinais, há um consenso frequentemente atualizado, que deve ser seguido em todo o mundo, envolvendo a nomenclatura, a pesquisa, o ensino e o cuidado em geral, determinado pela International Continence Society (ICS). Assim, neste documento, buscou-se aproximar os diversos aspectos apresentados pelas pessoas com essas disfunções, com os sistemas NIC/NOC/NANDA, para um melhor entendimento geral.

Na incontinência urinária e anal, em alguns casos de flacidez da musculatura do soalho pélvico, há a indicação de programas de fortalecimento desta musculatura, que compreende a cinesioterapia e a eletroestimulação, geralmente acompanhados de sessões de biofeedback, para o reconhecimento e recrutamento das estruturas musculares a serem trabalhadas. Este cuidado, no mundo todo, descortina uma interface entre algumas profissões: temos enfermeiros especialistas (estomaterapeutas, obstetrites e “continence nurses”), fisioterapeutas, psicólogos, urologistas, ginecologistas, que podem se aprimorar nessas técnicas, e desenvolver um atendimento de qualidade para as pessoas que delas necessitem. A ICS reconhece a atuação de todos estes profissionais, e preconiza que haja uma intervenção multiprofissional e interdisciplinar, que é exatamente a posição da SOBEST, em relação ao tema.

Neste documento, contudo, está pontuado apenas o que diz respeito à Enfermagem, pois é esta a área de formação do enfermeiro estomaterapeuta.

É importante destacar que, no tocante à legislação específica, obtivemos um avanço, muito recentemente: após uma consulta recebida do Conselho Regional de Enfermagem-CE, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) emitiu um parecer de numero 04/2016/COFEN/CTAS, no qual reconhece como atividade do enfermeiro e relacionada à Estomaterapia, as técnicas de fortalecimento da musculatura do soalho pélvico (cinesioterapia, eletroestimulação, biofeedback, cones e pessários vaginais), o que nos oferece proteção legislativa no exercício de nossas atividades.

Outra prática bastante conflituosa nas disfunções miccionais é o cateterismo vesical, um procedimento de enfermagem que envolve a introdução de um cateter em um orifício do corpo humano, exatamente como se faz em outras circunstâncias: cateterismo nasogástrico/enteral (ou, erroneamente, sondagem nasogástrica/enteral), cateterismo retal, cateterismo traqueal (ou aspiração traqueal). Todos estes procedimentos exigem que o profissional em questão conheça a anatomia dos órgãos envolvidos, domine a prática da técnica em si e, principalmente, considere-se habilitado para tanto.

Todos eles, sem sombra de dúvida, são procedimentos que caracterizam a assistência de enfermagem propriamente dita, e não são de atribuição exclusiva do médico, conforme a legislação:

§ 5º Excetuam-se do rol de atividades privativas do médico:

[...]

IX - procedimentos realizados através de orifícios naturais em estruturas anatômicas visando à recuperação físico-funcional e não comprometendo a estrutura celular e tecidual.

[...] (BRASIL, 2013).

Considerando que nenhum dos procedimentos acima envolve lesão tecidual, o que caracterizaria uma iatrogenia, nesses casos, tanto no âmbito hospitalar quanto domiciliar, parece claro que a formação do enfermeiro lhe possibilite conhecimento suficiente para avaliar o paciente e definir/prescrever tais procedimentos, quando necessário. Ou seja, o enfermeiro deve ser capaz de avaliar e prescrever tais procedimentos, bem como rejeitar a sua execução sob prescrição médica, quando entender que não seria o indicado.

Infelizmente, por diversas circunstâncias, isso ainda não ocorre, e o enfermeiro vive à mercê de prescrições médicas para promover o esvaziamento vesical, tão fundamental para a manutenção da saúde do aparato miccional dos pacientes, em situações de repleção vesical pós-anestésica, por exemplo.

Por outro lado, é um consenso internacional que, para aqueles pacientes com resíduo pós-miccional de diversas etiopatogenias (lesões neurológicas, cistopatia diabética, etc) é mandatório o esvaziamento através do cateterismo vesical intermitente limpo (CVIL), preferencialmente realizado pelo paciente, ou por um cuidador, no domicílio, após trabalho educativo realizado por enfermeiro, preferencialmente especialista na área.

Em todo o mundo, para garantir uma qualidade de vida dessas pessoas, o CVIL é realizado dessa forma, com extensa evidência científica de sua eficácia e efetividade, e seria um grande retrocesso, caso este cuidado não pudesse ser proporcionado aos pacientes, como trata a Resolução COFEN 450/2013.

Por outro lado, o PARECER COREN-SP nº 006/2015 (revisão em março de 2015), explicita que “no que tange à realização do cateterismo vesical intermitente no domicílio, a capacitação do paciente (quando possível o auto cateterismo) deve ser atribuição do Enfermeiro. Quando existirem limitações para o auto cuidado, o familiar poderá ser capacitado para realizar este procedimento”.

Finalmente, é importante considerar que, todas as atividades envolvendo o cuidado de pessoas com

disfunções miccionais são de baixa complexidade técnica e pouco invasivas e, por outro lado, envolvem um grande preparo para o raciocínio clínico, o que torna este atendimento um desafio para os enfermeiros que não estejam familiarizados com o tema. É essa preocupação que faz com que a SOBEST se posicione no sentido de colocar a enfermagem brasileira no mesmo caminho daquela praticada em países desenvolvidos, através do estímulo para a formação de novos estomaterapeutas, que possam atuar nos mais diversos cenários de prática de atenção à saúde no Brasil.

REFERÊNCIAS:

Azevedo GR. Controle da incontinência urinária: aspectos de enfermagem. In: Blanes L, Ferreira LM. Prevenção e tratamento de úlcera por pressão. Atheneu; 2014, p. 83-98.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa com lesão medular. [online] Brasília (DF), 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_lesao_medular.pdf>

Decreto 3298 de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Lei 7853 de 24 de outubro de 1989.

Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.

Hay-Smith J, Berghmans BK, et al. Adult conservative management. In: ABRAMS, P.; CARDOZO, L.; KHOURY, S.; WEIN, A. 4rd International Consultation on Incontinence. Editions 21. Paris: Playmount for Health Publications Ltd; 2009.

Hooton T, Bradley S, Cardenas D, Colgan R, Geerlings SE, Rice JC, et al. Diagnosis, prevention, and treatment of catheter-associated urinary tract infection in adults: 2009 International Clinical Practice Guidelines from the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis. 2010;50(5):625-63.

<http://portal.anvisa.gov.br>

Parecer COFEN 04/2016/COFEN/CTAS.

PARECER COREN-SP 011/2015. Ementa: Atuação do Enfermeiro na Reabilitação do Trato Urinário Inferior.

PARECER COREN-SP CAT nº 006/2015 (revisão em março de 2015). Ementa: Sondagem/cateterismo vesical de demora, de alívio e intermitente no domicílio.

Sociedade Brasileira de Urologia. Projeto Recomendações SBU 2012: Uroneurologia. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Urologia; 2012.

Sociedade Brasileira de Urologia. Projeto Recomendações SBU 2013: Uroneurologia. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Urologia; 2013.

Vahr S, Cobussen-Boekhorst H, Eikenboom J, Geng V, Holroyd S, Lester M, et al. Catheterisation urethral intermittent in adults: dilatation, urethral intermittent in adults. Netherlands: European Association of Urology Nurses; 2013. (Evidence-based Guidelines for Best Practice in Urological Health Care).

5.4 - INCONTINÊNCIA ANAL (IA)

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO SBCP (Sociedade Brasileira de Coloproctologia) e ICS (International Continence Society)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00014 - Incontinência Intestinal	Incapacidade de controlar a eliminação, pelo ânus, de gases ou fezes de consistência líquida, pastosa ou sólida no momento desejado.	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar a causa da IA • Determinar o início e o tipo de IA. • Determinar a frequência dos episódios e mudanças relacionadas à função intestinal. • Explicar a etiologia do problema e justificativa das ações . <p>Código NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Autocuidado quanto à higiene e uso do banheiro Função Gastrointestinal
0014 - Incontinência Intestinal	Incapacidade de controlar a eliminação, pelo ânus, de gases ou fezes de consistência líquida, pastosa ou sólida no momento desejado.	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar as metas do controle intestinal • Orientar paciente e familiar quanto ao registro das eliminações • Lavar a área perianal com água após cada evacuação 	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Autocuidado quanto à higiene e uso do banheiro Função Gastrointestinal

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO SBPC (Sociedade Brasileira de Coloproctologia) e ICS (International Continence Society)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
0014 - Incontinência Intestinal	Disfunção intestinal de origem neurológica, dor pélvica, Incontinência fecal, Incontinência mista, Prolapso de órgão pélvico, Encoprese	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar programa de treinamento intestinal. • Monitorar a exigências alimentares e de líquidos. • Evitar alimentos que causem diarreia. <p>Código NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Autocuidado quanto à higiene e uso do banheiro Função Gastrointestinal
0014 - Incontinência Intestinal	Disfunção intestinal de origem neurológica, dor pélvica, Incontinência fecal, Incontinência mista, Prolapso de órgão pélvico, Encoprese	<ul style="list-style-type: none"> • Planejar Programa Intestinal. • Realizar programa de <i>biofeedback</i> (reeducação retoanal do processo de evacuação). • Modificar o Programa Intestinal se necessário. <p>Código NIC 0450 - Treinamento intestinal 0420 - Lavagem Intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Eliminação intestinal Controle de sintomas Função Gastrointestinal Hidratação

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO SBCP (Sociedade Brasileira de Coloproctologia) e ICS (International Continence Society)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
0014 - Incontinência Intestinal	Disfunção intestinal de origem neurológica, dor pélvica, Incontinência fecal, Incontinência mista, Prolapso de órgão pélvico, Encoprese	<ul style="list-style-type: none"> Realizar programa de <i>biofeedback</i> (reeducação retoanal do processo de evacuação). <p>Código NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Eliminação intestinal Controle de sintomas Função Gastrointestinal
0014 - Incontinência Intestinal	Encoprese	<ul style="list-style-type: none"> Determinar a causa da Encoprese. Preparar a criança e família no caso de exames diagnósticos. Fazer exame retal quando apropriado. Investigar os padrões de comunicação da família. Discutir a dinâmica da encoprese. Encaminhar para terapia de família conforme apropriado. <p>Código NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Eliminação intestinal Controle de sintomas Função Gastrointestinal

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO SBCP (Sociedade Brasileira de Coloproctologia) e ICS (International Continence Society)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
0014 - Incontinência Intestinal	Disfunção intestinal de origem neurológica, dor pélvica, Incontinência fecal, Incontinência mista, Prolapso de órgão pélvico, Encoprese	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar as eliminações intestinais, frequência, tipo (uso da Escala de Bristol), volume e cor conforme apropriado. • Avaliar a ocorrência de IA. • Registrar problemas intestinais prévios e o uso de laxantes. • Iniciar programa de treinamento intestinal e biofeedback. <p>Código NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p> <p>Enfermeiro Estomaterapeuta</p>	<p>Eliminação intestinal Controle de sintomas Função Gastrointestinal</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO SBCP (Sociedade Brasileira de Coloproctologia) e ICS (International Continence Society)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
0014 - Incontinência Intestinal	Disfunção intestinal de origem neurológica, dor pélvica, Incontinência fecal, Incontinência mista, Prolapso de órgão pélvico	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar sobre alimentos específicos, se necessário. • Encorajar a ingestão de alimentos não formadores de gases. • Avaliar, orientar e implementar a utilização de pessários vaginais para a correção dos prolapso de órgão pélvico. <p>Código NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Eliminação intestinal Controle de sintomas Função Gastrointestinal
0014 - Incontinência Intestinal	Disfunção intestinal de origem neurológica, dor pélvica, Incontinência fecal, Incontinência mista, Prolapso de órgão pélvico, Encoprese	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar, orientar e implementar a utilização de equipamentos disponíveis no mercado, com vistas a melhorar a continência fecal e\ou anal e seu impacto na qualidade de vida. <p>Código NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Eliminação intestinal Controle de sintomas Função Gastrointestinal

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO SBCP (Sociedade Brasileira de Coloproctologia) e ICS (International Continence Society)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
0014 - Incontinência Intestinal	Disfunção intestinal de origem neurológica, dor pélvica, Incontinência fecal, Incontinência mista, Encoprese.	<ul style="list-style-type: none"> Planejar e executar visita domiciliária, para avaliar as condições da habitação, a dinâmica das relações familiares. <p>Código NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta; Enfermeiro Capacitado; Enfermeiro de Saúde Coletiva	Eliminação intestinal Controle de sintomas Função Gastrointestinal
0014 - Incontinência Intestinal	Disfunção intestinal de origem neurológica, dor pélvica, Incontinência fecal, Incontinência mista, Prolapso de órgão pélvico, Encoprese.	<ul style="list-style-type: none"> Orientar quanto à terapia comportamental (dieta, evacuação programada, Biofeedback e Exercícios). <p>Código NIC 0450 - Treinamento intestinal</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Eliminação intestinal Controle de sintomas Função Gastrointestinal Controle de riscos Hidratação Autocuidado: uso do banheiro Autocuidado: dieta saudável Estado nutricional: ingestão de alimentos e líquidos

5.5 - INCONTINÊNCIA URINÁRIA (IU)

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00016 - Eliminação urinária prejudicada 00017 - Eliminação urinária por pressão 00018 - Incontinência urinária reflexa 00019 - Incontinência urinária de impulso 00020 - Incontinência urinária funcional 00021 - Incontinência urinária total 00023 - Retenção urinária	Disfunção neurológica do trato urinário inferior, Hiperatividade detrusora idiopática, Cistite intersticial, Cistite actínica, Síndrome da dor vesical, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Prolapso de órgão pélvico, Enurese noturna	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar consulta de enfermagem. • em estomaterapia: Exame físico geral e específico; Anamnese geral e específica; Levantamento de hábitos e Atividades da vida diária (AVDs); Impacto da IU na qualidade de vida. <p>Código NIC</p> 0570 - Reeducação vesical 5860 - Biofeedback 0201 - Treino para fortalecimento 0582 - Sondagem vesical intermitente 0610 - Cuidados na IU 0620 - Cuidados na retenção urinária 0600 - Treinamento do hábito urinário	Enfermeiro Estomaterapeuta	Controle da eliminação de urina Armazenamento e eliminação de urina

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00016 - Eliminação urinária prejudicada 00017 - Eliminação urinária por pressão 00018 - Incontinência urinária reflexa 00019 - Incontinência urinária de impulso 00020 - Incontinência urinária funcional 00021 - Incontinência urinária total 00023 - Retenção urinária	Disfunção neurológica do trato urinário inferior, Hiperatividade detrusora idiopática, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Prolapso de órgão pélvico, Enurese noturna	<p>Pré e Pós-operatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientar quanto ao ato operatório e preparo prévio; ao uso de cateteres e equipamentos coletores diversos; aos programas públicos de assistência e outros. <p>Código NIC 0570 - Reeducação vesical 0582 - Sondagem vesical intermitente 0610 - Cuidados na IU 0600 - Treinamento do hábito urinário</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Controle da eliminação de urina Armazenamento e eliminação de urina

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00016 - Eliminação urinária prejudicada 00017 - Eliminação urinária por pressão 00018 - Incontinência urinária reflexa 00019 - Incontinência urinária de impulso 00020 - Incontinência urinária funcional 00021 - Incontinência urinária total 00023 - Retenção urinária	Disfunção neurológica do trato urinário inferior, Hiperatividade detrusora idiopática, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Prolapso de órgão pélvico, Enurese noturna	<ul style="list-style-type: none"> Realizar o teste de hipersensibilidade para o uso de equipamentos em casos de antecedentes alérgicos pessoais e/ou familiares. <p>Código NIC</p> 0570 - Reeducação vesical 0582 - Sondagem vesical intermitente 0610 - Cuidados na IU 0600 - Treinamento do hábito urinário	Enfermeiro Estomaterapeuta	Controle da eliminação de urina Armazenamento e eliminação de urina

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00016 - Eliminação urinária prejudicada 00017 - Eliminação urinária por pressão 00018 - Incontinência urinária reflexa 00019 - Incontinência urinária de impulso 00020 - Incontinência urinária funcional 00021 - Incontinência urinária total 00023 - Retenção urinária	Disfunção neurológica do trato urinário inferior, Hiperatividade detrusora idiopática, Cistite intersticial, Cistite actínica, Síndrome da dor vesical, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Prolapso de órgão pélvico, Enurese noturna	<ul style="list-style-type: none"> Participar da realização de exames para a elucidação diagnóstica, quando integrada à equipe de cuidado a pacientes incontinentes. <p>Código NIC 0610 - Cuidados na IU 0620 - Cuidados na retenção urinária</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Controle da eliminação de urina Armazenamento e eliminação de urina

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00016 - Eliminação urinária prejudicada 00017 - Eliminação urinária por pressão 00018 - Incontinência urinária reflexa 00019 - Incontinência urinária de impulso 00020 - Incontinência urinária funcional 00021 - Incontinência urinária total 00023 - Retenção urinária	Disfunção neurológica do trato urinário inferior, Hiperatividade detrusora idiopática, Cistite intersticial, Cistite actínica, Síndrome da dor vesical, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Prolapso de órgão pélvico, Enurese noturna	<ul style="list-style-type: none"> Realizar Exame Urodinâmico, quando integrado à equipe de cuidado a pacientes incontinentes, desde que obtenha os pré-requisitos técnico-científicos. <p>Código NIC 0610 - Cuidados na IU 0620 - Cuidados na retenção urinária</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Controle da eliminação de urina Armazenamento e eliminação de urina

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
<p>00016 - Eliminação urinária prejudicada</p> <p>00017 - Eliminação urinária por pressão</p> <p>00018 - Incontinência urinária reflexa</p> <p>00019 - Incontinência urinária de impulso</p> <p>00020 - Incontinência urinária funcional</p> <p>00021 - Incontinência urinária total</p> <p>00023 - Retenção urinária</p>	<p>Disfunção neurológica do trato urinário inferior, Hiperatividade detrusora idiopática, Cistite intersticial, Cistite actínica, Síndrome da dor vesical, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Prolapso de órgão pélvico, Enurese noturna</p>	<ul style="list-style-type: none"> Planejar e executar visita domiciliária, para avaliar as condições da habitação, a dinâmica das relações familiares e a influência destas na participação do indivíduo nas atividades cotidianas. <p>Código NIC</p> <p>0570 - Reeducação vesical</p> <p>0582 - Sondagem vesical intermitente</p> <p>0610 - Cuidados na IU</p> <p>0620 - Cuidados na retenção urinária</p> <p>0600 - Treinamento do hábito urinário</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado</p>	<p>Controle da eliminação de urina</p> <p>Armazenamento e eliminação de urina</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00016 - Eliminação urinária prejudicada 00017 - Eliminação urinária por pressão 00018 - Incontinência urinária reflexa 00019 - Incontinência urinária de impulso 00020 - Incontinência urinária funcional 00021 - Incontinência urinária total 00023 - Retenção urinária	Disfunção neurológica do trato urinário inferior, Hiperatividade detrusora idiopática, Cistite intersticial, Cistite actínica, Síndrome da dor vesical, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Prolapso de órgão pélvico, Enurese noturna	<ul style="list-style-type: none"> Preparar e orientar para a realização de diário vesical, para o embasamento de futuras condutas, bem como a interpretação dos seus resultados. <p>Código NIC</p> 0570 - Reeducação vesical 0610 - Cuidados na IU 0620 - Cuidados na retenção urinária 0600 - Treinamento do hábito urinário	Enfermeiro Estomaterapeuta	Controle da eliminação de urina Armazenamento e eliminação de urina

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00016 - Eliminação urinária prejudicada 00017 - Eliminação urinária por pressão 00018 - Incontinência urinária reflexa 00019 - Incontinência urinária de impulso 00020 - Incontinência urinária funcional 00021 - Incontinência urinária total 00023 - Retenção urinária	Disfunção neurológica do trato urinário inferior, Hiperatividade detrusora idiopática, Cistite intersticial, Cistite actínica, Síndrome da dor vesical, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Prolapso de órgão pélvico, Enurese noturna	<ul style="list-style-type: none"> Orientar e implementar o treino vesical, com vistas à reeducação do paciente no tocante ao hábito miccional. <p>Código NIC</p> 0570 - Reeducação vesical 5860 - Biofeedback 0201 - Treino para fortalecimento 0610 - Cuidados na IU 0600 - Treinamento do hábito urinário	Enfermeiro Estomaterapeuta	Controle da eliminação de urina Armazenamento e eliminação de urina

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00016 - Eliminação urinária prejudicada 00017 - Eliminação urinária por pressão 00018 - Incontinência urinária reflexa 00019 - Incontinência urinária de impulso 00020 - Incontinência urinária funcional 00021 - Incontinência urinária total 00023 - Retenção urinária	Disfunção vesical de origem neurológica, Cistopatia diabética, Retenção urinária	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar, prescrever, orientar e implementar o cateterismo vesical intermitente limpo, preparando o paciente para o autocuidado, ou treinando o seu cuidador, quando indicado. <p>Código NIC</p> 0570 - Reeducação vesical 0582 - Sondagem vesical intermitente 0610 - Cuidados na IU 0620 - Cuidados na retenção urinária	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Controle da eliminação de urina Armazenamento e eliminação de urina

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00016 - Eliminação urinária prejudicada 00017 - Eliminação urinária por pressão 00018 - Incontinência urinária reflexa 00019 - Incontinência urinária de impulso 00020 - Incontinência urinária funcional 00021 - Incontinência urinária total 00023 - Retenção urinária	Disfunção vesical de origem neurológica, Cistopatia diabética, Retenção urinária	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar, prescrever e implementar o cateterismo vesical de demora, bem como o uso de equipamentos adequados (bolsa de perna/ cama, extensores), quando indicado. <p>Código NIC 0570 - Reeducação vesical 0582 - Sondagem vesical intermitente 0610 - Cuidados na IU 0620 - Cuidados na retenção urinária</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado	Controle da eliminação de urina Armazenamento e eliminação de urina

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00016 - Eliminação urinária prejudicada 00017 - Eliminação urinária por pressão 00018 - Incontinência urinária reflexa 00019 - Incontinência urinária de impulso 00020 - Incontinência urinária funcional 00021 - Incontinência urinária total	Hiperatividade detrusora idiopática, Cistite intersticial, Cistite actínica, Síndrome da dor vesical, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Enurese noturna.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar programa de <i>biofeedback</i>, para propiciar ao paciente o reconhecimento das estruturas anatômicas a serem fortalecidas, por ocasião da realização de exercícios perineais. <p>Código NIC</p> 0570 - Reeducação vesical 5860 - Biofeedback 0201 - Treino para fortalecimento 0610 - Cuidados na IU 0600 - Treinamento do hábito urinário	Enfermeiro Estomaterapeuta	Controle da eliminação de urina Armazenamento e eliminação de urina

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
<p>00016 - Eliminação urinária prejudicada</p> <p>00017 - Eliminação urinária por pressão</p> <p>00018 - Incontinência urinária reflexa</p> <p>00019 - Incontinência urinária de impulso</p> <p>00020 - Incontinência urinária funcional</p> <p>00021 - Incontinência urinária total</p>	<p>Hiperatividade detrusora idiopática, Cistite intersticial, Cistite actínica, Síndrome da dor vesical, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Orientar, prescrever e realizar programa de exercícios para o fortalecimento da musculatura do soalho pélvico, com vistas à obtenção da continência urinária. <p>Código NIC</p> <p>0570 - Reeducação vesical</p> <p>5860 - Biofeedback</p> <p>0201 - Treino para fortalecimento</p> <p>0610 - Cuidados na IU</p> <p>0600 - Treinamento do hábito urinário</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta</p>	<p>Controle da eliminação de urina</p> <p>Armazenamento e eliminação de urina</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00016 - Eliminação urinária prejudicada 00017 - Eliminação urinária por pressão 00018 - Incontinência urinária reflexa 00019 - Incontinência urinária de impulso 00020 - Incontinência urinária funcional 00021 - Incontinência urinária total	Hiperatividade detrusora idiopática, Cistite intersticial, Cistite actínica, Síndrome da dor vesical, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Prolapso de órgão pélvico.	<ul style="list-style-type: none"> Orientar e realizar programa de uso de cones vaginais, com vistas ao reconhecimento e fortalecimento da musculatura do soalho pélvico. <p>Código NIC</p> 0570 - Reeducação vesical 5860 - Biofeedback 0201 - Treino para fortalecimento 0610 - Cuidados na IU 0600 - Treinamento do hábito urinário	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado (obstetriz)	Controle da eliminação de urina Armazenamento e eliminação de urina

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
<p>00016 - Eliminação urinária prejudicada</p> <p>00017 - Eliminação urinária por pressão</p> <p>00018 - Incontinência urinária reflexa</p> <p>00019 - Incontinência urinária de impulso</p> <p>00020 - Incontinência urinária funcional</p> <p>00021 - Incontinência urinária total</p>	<p>Hiperatividade detrusora idiopática, Cistite intersticial, Cistite actínica, Síndrome da dor vesical, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Enurese noturna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar terapia de eletroestimulação para fortalecimento de musculatura do soalho pélvico, com o uso de eletrodos de superfície, probes endovaginais ou endoanais, quando necessário. <p>Código NIC</p> <p>0570 - Reeducação vesical</p> <p>5860 - Biofeedback</p> <p>0201 - Treino para fortalecimento</p> <p>0610 - Cuidados na IU</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta</p>	<p>Controle da eliminação de urina</p> <p>Armazenamento e eliminação de urina</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00016 - Eliminação urinária prejudicada 00017 - Eliminação urinária por pressão 00018 - Incontinência urinária reflexa 00019 - Incontinência urinária de impulso 00020 - Incontinência urinária funcional 00021 - Incontinência urinária total	Hiperatividade detrusora idiopática, Cistite intersticial, Cistite actínica, Síndrome da dor vesical, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Prolapso de órgão pélvico.	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar, prescrever, implementar e orientar a utilização de pessários vaginais para a correção de prolapsos de órgão pélvico, quando indicado. <p>Código NIC 0570 - Reeducação vesical 0610 - Cuidados na IU</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro Capacitado (obstetriz)	Controle da eliminação de urina Armazenamento e eliminação de urina

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
<p>00016 - Eliminação urinária prejudicada</p> <p>00017 - Eliminação urinária por pressão</p> <p>00018 - Incontinência urinária reflexa</p> <p>00019 - Incontinência urinária de impulso</p> <p>00020 - Incontinência urinária funcional</p> <p>00021 - Incontinência urinária total</p>	<p>Disfunção vesical de origem neurológica, Hiperatividade detrusora idiopática, Cistite intersticial, Cistite actínica, Dor pélvica, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Prolapso de órgão pélvico, Enurese noturna</p>	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar, implementar e orientar a utilização de equipamentos coletores disponíveis no mercado, com vistas a melhorar a continência urinária e seu impacto na qualidade de vida dos clientes por elas acometidos. <p>Código NIC</p> <p>0570 - Reeducação vesical</p> <p>0582 - Sondagem vesical intermitente</p> <p>0610 - Cuidados na IU</p> <p>0620 - Cuidados na retenção urinária</p>	<p>Enfermeiro Estomaterapeuta</p>	<p>Controle da eliminação de urina</p> <p>Armazenamento e eliminação de urina</p>

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
00016 - Eliminação urinária prejudicada 00017 - Eliminação urinária por pressão 00018 - Incontinência urinária reflexa 00019 - Incontinência urinária de impulso 00020 - Incontinência urinária funcional 00021 - Incontinência urinária total	Disfunção vesical de origem neurológica, Hiperatividade detrusora idiopática, Cistite intersticial, Cistite actínica, Dor pélvica, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Prolapso de órgão pélvico, Enurese noturna	<ul style="list-style-type: none"> Participar de comissão institucional (privada ou pública) responsável pela descrição e avaliação técnica dos equipamentos/tecnologia durante os processos de compra. Participação no desenvolvimento de políticas públicas para a atenção às pessoas com incontinências. <p>Código NIC 0610 - Cuidados na IU 0620 - Cuidados na retenção urinária</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Controle da eliminação de urina Armazenamento e eliminação de urina

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2012 - 2014)	CLASSIFICAÇÃO ICS (Sociedade Internacional de Continência)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
<p>00016 - Eliminação urinária prejudicada</p> <p>00017 - Eliminação urinária por pressão</p> <p>00018 - Incontinência urinária reflexa</p> <p>00019 - Incontinência urinária de impulso</p> <p>00020 - Incontinência urinária funcional</p> <p>00021 - Incontinência urinária total</p>	<p>Disfunção vesical de origem neurológica, Hiperatividade detrusora idiopática, Cistite intersticial, Cistite actínica, Dor pélvica, Incontinência urinária de esforço, Incontinência urinária mista, Prolapso de órgão pélvico, Enurese noturna</p>	<ul style="list-style-type: none"> Assessorar a organização e implementação de serviços de estomaterapia; e desenvolvimento e aperfeiçoamento de tecnologias para o cuidado especializado. <p>Código NIC</p> <p>0610 - Cuidados na IU</p> <p>0620 - Cuidados na retenção urinária</p>	<p>Enfermeiro</p> <p>Estomaterapeuta</p>	<p>Controle da eliminação de urina</p> <p>Armazenamento e eliminação de urina</p>

6. GERENCIAMENTO EM ESTOMATERAPIA

Profa. Dra. Maria Angela Boccara de Paula- Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

Dentre as diversas atribuições do enfermeiro, as atividades de gerenciamento são extremamente importantes para que a qualidade da assistência seja garantida. Assim, no que tange a estomaterapia se faz necessário que o enfermeiro especialista domine além dos aspectos técnicos, aqueles relativos às práticas de gerenciamento de recursos para que os custos sejam equalizados de modo a garantir a realização dos procedimentos essenciais à pessoa que necessita de cuidados especializados em estomaterapia.

Quando se gerencia um serviço, além dos benefícios para os aspectos assistenciais, também contribui para os processos de auditoria e relacionados à segurança do paciente.

6.1 GERENCIAMENTO EM ESTOMATERAPIA

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA - 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
Gerenciamento de Recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Assessorar no processo de avaliação de custos para os tratamentos e assegurar procedimentos relevantes para reembolso. • Realizar análise do custo-benefício de programas e serviços • Manter orçamento adequado sobre o serviço oferecido • Identificar fontes de recursos financeiros • Participar dos processos de licitação pública junto às secretarias de estado ou municipais de saúde, bem como no desenvolvimento de políticas públicas municipais, estaduais e federal para atenção às pessoas com estomias, feridas, fístulas, drenos, cateteres e incontinências. <p>Código NIC 8550 - Gerenciamento de recursos financeiros 7970 - Monitoração de políticas de saúde</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Prover recursos de acordo com as necessidades

7. EDUCAÇÃO EM ESTOMATERAPIA

Profa. Dra. Gisele Regina de Azevedo - Enfermeira Estomaterapeuta [TiSOBEST]

A prática educativa em estomaterapia, além da formação permanente de profissionais para o cuidado especializado dessas pessoas, tem como eixo principal a dimensão do desenvolvimento de capacidades no indivíduo e na comunidade, visando à melhoria da qualidade de vida e da saúde da comunidade assistida pelos serviços, considerando-se que a educação e a saúde são práticas sociais inseparáveis e interdependentes, que sempre estiveram articuladas, sendo consideradas elementos fundamentais no processo de trabalho dos profissionais da saúde (Buss, 1999) . Essa afirmativa tem como base o consenso de que a formação profissional afeta profundamente a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação das pessoas atendidas.

Assim, as atividades educativas no contexto do cuidado em Estomaterapia tem importantes dimensões a serem tratadas: a educação permanente em saúde como política norteadora dos processos educativos contínuos nos diferentes arranjos assistenciais do país, e a educação popular em saúde, que reconhece que os saberes são construídos diferentemente e, por meio da interação entre sujeitos, esses saberes se tornam comuns ao serem compartilhados (Gonçalves et al., 2008).

Atualmente “tanto a saúde quanto a educação buscam caminhos para construir um sujeito em estado de permanente aprendizagem, aprendendo a aprender, aprendendo a ensinar e ensinando a aprender”, o que certamente possibilitará a melhoria da qualidade de vida de pessoas com estomias, feridas ou incontinências (Anastasiou, 2007; Vasconcelos, 2009).

REFERÊNCIAS:

Anastasiou L. G. C. Ensinar, aprender, apreender e processos de ensinagem. In: ALVES, L. P., org. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 7 ed. Joinville: Univille; 2007.

Buss P. M. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 15, sup. 2, p. 177-185, 1999.

Gonçalves M. C. et al. Educação permanente em saúde: dispositivo para a qualificação da Estratégia Saúde da Família. Belém: UFPA; 2008.

Vasconcelos M. et al. Módulo 4: práticas pedagógicas em atenção básica a saúde. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade. Belo Horizonte: Editora UFMG – Nescon UFMG; 2009. 70 p.

7.1 EDUCAÇÃO EM ESTOMATERAPIA

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA - 2012 - 2014)	INTERVENÇÕES (Códigos NIC - 5ª edição - 2010)	Profissional Habilitado	Resultados Esperados (NOC - 4ª edição - 2010)
Educação em Saúde	<ul style="list-style-type: none">• Desenvolver atividades educacionais, formais e informais, dirigidas ao paciente, família e comunidade, enfermeiros, equipes de enfermagem e interdisciplinares.• Participar de elaboração, avaliação e aperfeiçoamento de protocolos de programa de ensino e educação continuada.• Desenvolver pesquisas relacionadas com a tecnologia do cuidar em estomaterapia e avaliação, aperfeiçoamento e criação de tecnologias específicas.• Participar do planejamento e organização de programas de serviços de assistência públicos e privados. <p>Códigos NIC 5510 - Educação em saúde 5515 - Melhora da Educação em saúde 5604 - Ensino: grupo 5618 - Ensino: procedimento/tratamento</p>	Enfermeiro Estomaterapeuta	Conhecimento: contribuir na formação e capacitação em estomaterapia

BIBLIOGRAFIA

Abrams P, Cardozo L, Khoury S, Wein A, editores. Third International Consultation on Incontinence, Edition 2005. Monte Carlo: International Continence Society; 2005.

Abrans P et al. 3rd International Consultation on Incontinence – recommendations Committee: Evaluation and Treatment of Urinary Incontinence, Pelvic Organ Prolapse and Faecal Incontinence [serial on the Internet]. 2005 p. 26-9 [cited 2007 Aug] Disponível em: <http://www.Icsoffice.org/aspnet_membership/membership/home.aspx>.

Amorim JC. Ação fototóxica do laser em baixa intensidade e diodo de emissão de luz (led) na viabilidade do fungo trichophyton rubrum : estudo “in vitro”. Departamento de Engenharia Mecânica. Belo Horizonte: Escola de Engenharia da UFMG; 2007. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/SBPS7A4H6G/tese_final_pedf_jc2.pdf?sequence=1> (01 jun 2014)

Asociación mejicana de cirujía. General colegio de postgraduados en cirujía general. Federación nacional de colegios especialistas em cirujía general. Asociación mexicana para el cuidado integral y cicatrización de heridas. A.C. AMCICHAC guía de práctica clínica basada em Evidencia científica para el marcaje y manejo integral de personas adultas con estomas de eliminación. Ciudad de Mejjico; 2013.

Associação Brasileira Estomaterapia: estomia, feridas e incontinências. SOBEST. Definições operacionais das características dos equipamentos e adjuvantes para estomias. Rev Estima 2006; 4(4): 40-3.

Azevedo GR. Assistência a pessoas com disfunções miccionais: guia de orientação para profissionais e gestores. Sorocaba; 2013.

Azevedo MAJ. Cuidado de enfermagem especializado a pessoa com estoma e disfunção vesical de origem neurológica: um estudo de caso. Rev Estima 2009; 7(4): 30-4.

- Baran R, Berker D, Dawbwe R. Doenças da Unha. Editora Revinter Ltda; 2000. 92 p.
- Batista F. Uma abordagem multidisciplinar sobre o pé diabético. São Paulo: Editora Andreoli; 2010. 368 p.
- Benindo RG, Braun Graziela, Carvalho AR, Bertolini GR. Efeitos da terapia fotodinâmica e de uma única aplicação de laser de baixa potência em bactérias in vitro. São Paulo, 2008, http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809=29502008000100009-&script=sci_arttext (acessado em 01/06/2014)
- Best practice: minimising pain at wound dressing changes. Summary of the proceedings of a meeting of key opinion leaders. Amsterdam, 23-4. September 2003.
- Bharucha A E et al. Pelvic Floor Injury and Dysfunctions in Fecal Incontinence (FI): A Population-Based Case-Control Study. *Am J Gastroenterol.* 2010; 138 (5): S-30.
- Blandine; Calais. Anatomia para o movimento. 2ª ed. São Paulo: Ed Manole; 2010.
- Blanes L. Tratamento de feridas: definição de ferida aguda e crônica. Disponível em: <<http://bapbaptista.com.br/feridasLeila.pdf> > (01 jun 2014).
- Blanes L., Ferreira LM. Prevenção e Tratamento de Úlcera por Pressão. São Paulo: Atheneu. 360 p.; 2014.
- Bourke R, Davis E, Dunne S, George C, Kittscha J, Stott C, Purnel P. Convexidade faz sentido. *Rev Estima.* 2006; 4(4): 44-6.
- Bowker JH, Pfeifer MA, Levin and O'Neal The Diabetic Foot. 7º ed. Philadelphia: Mosby Elsevier; 2008.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 400 de 16 de novembro de 2009. Estabelecer Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostimizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a serem observadas em todas as unidades federadas, respeitadas as Intervenções das três esferas de gestão. Diário Oficial da União. 18 de novembro de 2009. Brasília, DF, 2009.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa com lesão medular [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/>

- bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_lesao_medular.pdf> (27 set 2013).
- Bryant R, Nix DP. Acute & Chronic wounds: nursing management. 3. ed. Mosby; 2007.
- Burcharth F, Ballan A, Kyberg F, Rasmussen SN. The colostomy plug: a new disposable device for a continent colostomy. *The Lancet*. 1986;(2): 1062-1063.
- Byrne CM, Pager CK, Rex J, Roberts R, Solomon MJ. Assessment of quality of life in the treatment of patients with neuropathic fecal incontinence. *Dis Colon Rectum*. 2002;(45):1431-6.
- Canadian Association for Enterostomal Therapy. Best Practice Recommendations for Management of Enterocutaneous Fistulae. (ECF), August; 2008.
- Caponero R (coordenador). Consenso brasileiro de constipação intestinal induzida por opióides. *Rev. Bras.Cuid. Paliat*, 2009,2 (3-Suppl1): 1-40.
- Carvalho, JM, Carvalho J. Prevenção com órteses plantares e calçados especiais para pés diabéticos de alto risco . *Revista Diabetes Clínica*, 2002; 3(6): 205-7.
- Cesaretti IUR, Santos VLCCG, Schifitan SS, Vianna LAC. Irrigação da colostomia: revisão acerca de alguns aspectos técnicos *Acta Paul Enf*. 2008; 21(2): 338-44.
- Cesaretti IUR, Vianna LAC. Sistema ocluser da colostomia. *Rev Estima* 2004; 2(3): 40-1.
- Cesaretti IUR. Qualidade de vida de pessoas colostomizadas, com e sem uso de métodos de controle intestinal [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Enfermagem; 2008.
- Collins B, Burch J. Constipation, treatment and biofeedback therapy. *Br J Community Nurs*. 2009 Jan; 14(1): 6, 8-11.
- Consensus Panel Recommendations for Chronic and Acute Wound Dressings. (REPRINTED) *Arch Dermatol* 2007 oct; 10(143).
- Corcos J, Davis SMB, Drew S, West L. Incontinencia fecal y urinaria. El uso de la biorretroalimentación electromiográfica en el

entrenamiento de la musculatura de la base pelviana [online]. sd. 2007. Disponível em: < <http://www.bfe.org/protocol/pro04spa.htm>>

Domansky RC, Borges El. Manual para prevenção de lesões de pele: recomendações baseadas em evidências. Rio de Janeiro: Editora Rubio. 2012.

Domansky RC. Indicando equipamentos adequados para estomia complicadas. In: Cuidados Avançados em Estomaterapia: Vislumbrando o 3º milênio. In: Anais do III Congresso Brasileiro de Estomaterapia; 09 a 12/11/1999. São Paulo: EEUSP, Rev Esc.Enf. 1999; 13-16.

Dougherty M. Current Status of Research on pelvic Muscle strengthening exercises. J Wound Ostomy Continence Nurs. 1998; 25 (2): 75-83.

Drossman DA. The Functional Gastrointestinal Disorders and the Rome III Process. Gastroenterol. 2006; 130(5):1377-90.

Enck et al. Long Term efficacy of biofeedback training for faecal incontinence. Dis Colon Rectum. 1994; 37: 997-1001.

EnckP, VoortIR, KlosterhalfenS. Biofeedback therapy in fecal incontinence and constipation. Neurogastroenterology and Motility 2009; 21(11) :1133-41.

Ernst E. Abdominal massage therapy for chronic constipation: a systematic review of controlled clinical trials. Forschende Komplementarmedizin 1999; 6(3) :149-51.

Espadinha AMN, Silva MMCVZN. O colostomizado e a tomada de decisão sobre a adesão à irrigação. Coimbra: Rev. Enf. Ref., v. Ser III, n. 4, jul. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832011000200009&lng=p t&n rm =iso> (12 nov 2013).

European Wound Management Association. Position document: pain at wound dressing changes. London: MEP Ltd; 2002. Available from www.ewma.org. (01 fev 2014).

European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington DC: National pressure Advisory panel; 2009.

Fecal and Urinary Diversion –Management Principles – Mosby; 2004.

Folden SL, Backer JH, Maynard F, Stevens K, Gilbride JA, Pires M, Jones K. Practice guidelines for the management of constipation in adults. Rehabilitation Nursing Foundation. 2002; [cited 2013, Setembro]: 1-51. Disponível em: www.rehabnurse.org

Fonte N. Urological care of the spinal cord-injured patient. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2008; 35(3): 323-31.

Frag Abouaasha, MRCP1, Carine H.M. , Gareth D. Griffiths, Robert J. Young, Andrew J.M. Boulton. Plantar Tissue Thickness Is Related to Peak Plantar Pressure in the High-Risk Diabetic Foot, 2014. <<http://care.diabetesjournals.org/content/24/7/1270.long>> > (01 jun 2014).

Frederico Filgueiras Poh, Andy Peroianu Tubos, sondas e drenos Drenos Laminar e Tubular em cirurgia abdominal. Guanabara; 2000.

Frederico FP, Petroianu A. Cirurgia do Sistema Urinário. In:Tubos, Sondas e Drenos. Ed Guanabara; 2000.

Fredrico Filgueiras Poh, Andy Peroianu. Tubos, sondas e drenos: drenos laminar e tubular em cirurgia abdominal. Guanabara; 2000.

Gatto-Smith AG. Fecal Incontinence: causes, management and outcome, technical publisher. InTech; 2014. 186p.

Gould C, Umscheid C, Agarwal R, Kuntz G, Pegues DA; Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for the Prevention of Catheter-Associated Urinary Tract Infections 2009. Infect Control Hosp Epidemiol. 2010; 31(4):319-26.

Guyot M. Digestive and urinary ostomies: a new generation of skin protectors. WCET Journal. 1996; 16(2): 6-8.

Hay-Smith J, Berghmans BK, et al. Adult conservative management. In: Abrams, P.; Cardozo, L.; Khoury, S.; Wein, A. 4rd International Consultation on Incontinence. Ed. 21 Paris: Playmount for Health Publications Ltd; 2009.

Hooton T, Bradley S, Cardenas D, Colgan R, Geerlings SE, Rice JC, et al. Diagnosis, prevention, and treatment of catheter-associated urinary tract infection in adults: 2009 International Clinical Practice Guidelines from the Infectious Diseases Society of America. *Clin Infect Dis*. 2010; 50 (5): 625-63.

Howse L. Challenges of managing a retracted stoma on a large abdomen. *Journal of Stomal Therapy Australia*. 2007; 27(3): 5-6.

International consensus. Appropriate use of silver dressings in wounds. An expert working group consensus. London: Wounds International, 2012. *Diabetes Metab Res Rev*. 2012; 28(Suppl 1): 1-2. Disponível em: www.woundsinternational.com (01 fev 2014).

International Consensus. Making the case for cost-effective wound management. London: Wounds International; 2013. Disponível em: www.woundsinternational.com (01 fev 2014).

International consensus. Optimising wellbeing in people living with a wound. An expert working group review. London: Wounds International; 2012. Disponível em: <http://www.woundsinternational.com> (01 fev 2014).

Isabel U R Cesaretti, Sarhan Sydney Saad. Informativo Sobest: Ano 2, edição IV; 2000. Revista Estima: SOBEST

Johanson JF, Lafferty J. Epidemiology of fecal incontinence: the silent affliction. *Am J Gastroenterol* 1996; 91:33-6.

Koh C E, Young C J, Young J M, Solomon M J. Systematic review of randomized controlled trials of the effectiveness of biofeedback for pelvic floor dysfunction. *British Journal of Surgery* 2008; 95(9): 1079-87.

Lalande LF. *Gastrostomia para nutrição enteral*. Campinas Editora Lince. 2011. 88p.

Lapides J, Diokno AC, Silver SJ, Lowe BS. Clean Intermittent Self-Catherization in the treatment of urinary tract disease. *The Journal of Urology*: 1972; 167(2): 458-461.

Lewis SJ, Heaton KW. Stool Form Scale as a useful guide to intestinal transit time. *Scand J Gastroenterol*. 1997; 32(9): 920-4.

Lima MHM, Araújo EP. *Paciente Diabético: Cuidados em Enfermagem*. Editora MedBook; 2012. 264p.

Lima TGS, Lacombe D. Uso do método de irrigação e sistema oclisor pelo colostomizado: avaliação após três anos de seguimento.

Rev Estima. 2004; 2(2): 17-21.

Linhares AA, Souza NVDO, Penna LHG, Martins VV. Autonomia e liberdade no autocuidado do cliente estomizado e educação em saúde: revisão de literatura. Rev Estima. 2010; 8(4): 42-9.

Locke GR III, Pemberton JH, Phillips SF. American Gastroenterological Association Medical Position Statement: guidelines on constipation. Gastroenterology. 2000; 119(6): 1761-6.

London: MEP Ltd, 2008. Disponível em: <www.mepltd.co.uk> (01 fev 2014).

Longstreth GF, Thompson WG, Chey WD, Houghton LA, Mearin F, Spiller RC. Functional bowel disorders. Gastroenterology. 2006; 130(5): 1480-91.

Lucon AM. Derivações Urinárias. In: Gama-Rodrigues JJ, Machado MCC, Raslan S.. Clínica Cirúrgica. Barueri, SP: Manole; 2008. P. 1376-85.

Macedo Jr A, Barroso Jr U, Guimarães ALR. Hidronefrose Antenatal In: Macedo Jr A, Lima SV, Streit D, Barroso Jr U. Urologia pediátrica. Cap. 2 , Roca, São Paulo, 2.ed: 2004.

Michel Vaneau, PharmD; Guillaume Chaby, MD; Bernard Guillot, MD; Philippe Martel, MD; Patricia Senet, MD; Luc Te'ot, MD, PhD, et al. Effective debridement in a changing NHS: a UK consensus. London: Wounds UK, 2013. Disponível em: www.wounds-uk.com.

Norton C, Christiansen J, Butler U, Harari D, Nelson R, Pemberton J H, et al. Anal incontinence. In: P. Abrams, S. Khoury, A. Wein and L. Cardozo, Editors. Incontinence. Health Books; 2002.

Norton C, Chelvanayagam S. .Methodology of Biofeedback for Fecal Adults With Fecal Incontinence: a program of care. Journal of Wound, ostomy and Continence Nursing. 2001; 28 (3): 156-68.

Norton C., Chelvanayagam S., Wilson-Barnett J., Redfern S., Kamm M.A. Randomized Controlled Trial of Biofeedback for Fecal

Incontinence. *Gastroenterol.* 2003; 125 (5): 1320-29.

Norton C., Chelvanayagam S.. Conservative Management of Faecal Incontinence in Adults. In: Norton C., Chelvanayagam S. , editors, *Bowel Continence Nursing*. Beaconsfield Publishers; 2004. p. 114-31.

Pohl FF, Peroinanu A. *Tubos, sondas e drenos*. Editora Guanabara, 2000.

Principles of best practice: Minimising pain at wound dressing-related procedures. A consensus document. London: MEP Ltd, 2004.

Reddy M, Kohr R, Queen D, Keast D, Sibbald G. Practical treatment of wound pain and trauma: a patient-centred approach. *Ostomy Wound Management* 2003; 49 (4A Suppl): 2-15.

Ricarte MC, Silveira NI, Silva, VA. Controle intestinal em pessoas com colostomia à esquerda: irrigação e oclisor / obturador. In: Fraga GP, Aquino JLV, Andreollo NA. *Atualidades em Clínica Cirúrgica: intergastro e trauma*. São Paulo: Atheneu; 2012.

Ricarte MC, Silveira NI. Atuação do enfermeiro na assistência à pessoa com estomia. In: Fraga GP, Aquino JLV, Andreollo NA. *Atualidades em Clínica Cirúrgica: intergastro e trauma*. São Paulo: Atheneu; 2010. p.183-98.

Rodrigues P. Estomas Urinários: aspectos conceituais e técnicos. In: Santos VLCCG, Cesaretti IUR. *Assistência em Estomaterapia: cuidando do ostomizado*. Atheneu, 2000. p. 55 - 68.

Rolstad BS, Ermer-Seltun J, Bryant RA. Relating Knowledge of anatomy and physiology of the skin to periestomal skin care. *WCET Journal*. 2012; 32(1supplement): S4-S10.

Sampaio FAA, Aquino OS, Araújo TL, Galvão MTG. Assistência de enfermagem a paciente com colostomia: aplicação da teoria de Orem. *Acta Paul Enf.* 2008; 21(1): 94-100.

Santos CRS, Lima TGS, Schimdt FMQ, Santos VLCCG. Pelvic Floor Rehabilitation in Anal Incontinence. <http://www.intechopen.com/books/fecal-incontinence-causes-management-and-outcome/pelvic-floor-rehabilitation-in-anal-incontinence>.(01 jun 2014).

Santos RMT, Luz CM, Oliveira OS. Ensinando técnicas para controle de eliminação intestinal do colostomizado: irrigação e uso do ocluser intestinal. In: Cesaretti IUR, Paula MAB, Paula PR. Estomaterapia: temas básicos em estomias. Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária; 2006. p. 159-86.

Santos VLCG, Cesaretti IUR. Assistência em Estomaterapia: cuidando do ostomizado. São Paulo: Atheneu, 2.ed: 2015.

Santos VLCG. Avanços tecnológicos no tratamento de feridas e algumas aplicações em domicílio. In: Duarte YAO, Diogo MJD. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu; 2000. p. 265-306.

Santos VLCG. Cuidando do Estomizado: análise da trajetória no ensino, pesquisa e extensão [Tese Livre-docência]. São Paulo: Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem; 2006. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livre-docencia/7/tde-15092006-145018/pt-br.php>>. (15 mar 2012).

Selius BA, Subedi R. Urinary retention in adults: diagnosis and initial management. *Am Fam Physician*. 2008; 77: 643-50.

Silva CFB, Damião AOMC, Sipahi AM. Constipação Intestinal. In: Damião AOMC, Sipahi AM. Clínica Médica: doenças do aparelho digestivo. Barueri: Manole; 2009; (4): 160-9.

Sociedade Brasileira de Urologia. Projeto Recomendações SBU 2012: Uroneurologia. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Urologia; 2012.

Sociedade Brasileira de Urologia. Projeto Recomendações SBU 2013: Uroneurologia. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Urologia; 2013.

Souza ECA, Figueiredo GLA, Lenza NFB, Sonobe HM. As consequências da estomia intestinal para os estomizados e seus familiares. *Rev enfermagem UFPE on line* 4(spo): 143-48, 2010. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/942/pdf_102>. (15 mar 2012).

Souza DM. Bolsas pediátricas para estomas. *Rev Estima* 2004; 2(1): 41-3.

Srougi M, Arruda HO Alternativas às ostomias convencionais: avanços em urologia. In: Santos VLCC, Cesaretti IUR. Assistência em Estomaterapia: cuidando do ostomizado. Atheneu, 2000. p. 401 - 9.

Ternent CA, Bastawrous AL, Morin NA, Ellis CN, Hyman NH, Buie WD, The Standards Practice Task Force of The American Society of Colon and Rectal Surgeons. Practice Parameters for the Evaluation and Management of Constipation. Dis Colon Rectum 2007; 50: 2013 - 22.

The International Journal for Prevention and Healing Skin Tears: State of the Science: Consensus Statements for the Prevention, Prediction, Assessment, and Treatment of Skin Tears. Cochairpersons of Skin Tear Consensus Panel: Kimberly LeBlanc, MN, RN, CETN(C); and Sharon Baranoski, MSN, RN, CWCN, APN-CCNS, FAAN. Disponível em: www.woundcarejournal.com.

Thuler SR, Paula MAB, Silveira NI. SOBEST - 20 anos. Campinas: Arte Escrita; 2012. 124p.

Tramonte SM, Brand MB, Mulrow CD, Amato MG, O'Keefe ME, Ramirez G. The treatment of chronic constipation in adults: a systematic review. Journal of General Internal Medicine 1997; 12(1): 15 - 24.

Vahr S, Cobussen-Boekhorst H, Eikenboom J, Geng V, Holroyd S, Lester M, et al. Catheterisation urethral intermittent in adults: dilatation, urethral intermittent in adults. Netherlands: European Association of Urology Nurses; 2013. (Evidence-based Guidelines for Best Practice in Urological Health Care).

Vianna A, Palazzo RF, Aragon C. Traqueostomia: uma revisão atualizada pulmão. RJ: Revista Estima 2011; 20(3): 39-42.

Wasserman MS, Francisconi C, Olden K, Paiz LA, Bustos-Fernández L, Cohen H, et al. Consenso Latinoamericano de Estreñimiento Crónico. Gastroenterol Hepatol, 2008; 31(2): 59 - 74.

WOCN Position Statement. Role of the wound, ostomy and continence nurse in continence management [online]. Disponível em: http://wocn.org/pdfs/wocn_library/position_statement. (27 set 2013).

Woodward S. Assessment and management of constipation in older people. Nurs Older People, 2012; 24(5): 21 - 6.

World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Principles of best practice: Wound infection in clinical practice. An international consensus. London: MEP Ltd, 2008. Disponível em: www.mepltd.co.uk. (01 fev 2014).

World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Principles of best practice: Wound exudate and the role of dressings. A consensus document. London: MEP Ltd, 2007. Disponível em: www.mepltd.co.uk. (01 fev 2014).

World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Principles of best practice: Diagnostics and wounds. A consensus document.

World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Principles of best practice: Compression in venous leg ulcers. A consensus document. London: MEP Ltd, 2008. Disponível em: www.mepltd.co.uk. (01 fev 2014).

World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Principles of best practice: Vacuum assisted closure: recommendations for use. A consensus document. London: MEP Ltd, 2008. Disponível em: www.mepltd.co.uk. (01 fev 2014).

Wound Ostomy and continence Nurse Society. Management of the patient with a fecal ostomy. 2010. 43 p.

Wounds UK Best Practice Statement. The use of tropical antimicrobial agents in wound management. London: Wounds UK, 2013.

Yamada BFA, Ferola EC, Azevedo GR, Blanes L, Rogenski NMB, Santos VLCG. Competências do Enfermeiro Estomatoterapeuta. *Estima*; 2008; 1(6).

Young MJ, Cavanagh PR, Thomas G, Johnson MM, Murray H, Boulton AJM. The effect of callus removal on dynamic plantar foot pressures in diabetic patients. *Diabetic Medicine*; 1992, (9) p. 55 - 7.

