



Cuidado à pessoa com estomia intestinal na Atenção Primária sob a ótica de técnicas de enfermagem: perspectivas fenomenológicas e da teoria do autocuidado de Orem

Care for individuals with intestinal ostomy in primary health care sob a ótica de técnicas de enfermagem: phenomenological perspectives and Orem's self-care theory from the perspective of nursing technicians

Juliana Cristina Martins de Souza¹, João Vitor Andrade², Eliza Maria Rezende Dázio³

¹Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais,
julianacristina.souza@sou.unifal-mg.edu.br; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1941-2262>

² Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, jvma100@gmail.com,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3729-501X>

³ Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, elisa.dazio@sou.unifal-mg.edu.br; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9216-6283>

RESUMO

O cuidado à pessoa com estomia intestinal na Atenção Primária à Saúde (APS) envolve demandas técnicas, emocionais e educativas que impactam diretamente a qualidade da assistência e a autonomia do paciente. Objetivou-se compreender as percepções e experiências de técnicas de enfermagem acerca desse cuidado. Trata-se de estudo qualitativo, fundamentado na fenomenologia existencial de Martin Heidegger e articulado à Teoria do Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem. Participaram três técnicas de enfermagem atuantes na APS de um município do interior de Minas Gerais, Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas em março de 2026, e analisados conforme a análise temática de conteúdo. Os resultados evidenciaram seis categorias: insuficiência de formação e construção informal do conhecimento; dimensão emocional do cuidado; cuidado como prática educativa; fragilidade da participação familiar; limitações estruturais da APS; e necessidade de capacitação. Observou-se que o cuidado é frequentemente construído na prática, com lacunas na formação e forte envolvimento emocional das profissionais. A orientação ao paciente se destacou como estratégia central, embora realizada de forma não sistematizada, o que compromete a promoção efetiva do autocuidado. A articulação dos referenciais teóricos permitiu compreender o cuidado como experiência existencial e prática assistencial. Conclui-se que a qualificação da assistência requer fortalecimento da educação permanente, reorganização dos serviços e inclusão da família no cuidado, visando promover a autonomia da pessoa com estomia intestinal na APS.

Palavras-chave: Estomia, Técnicos de Enfermagem, Enfermagem
ABSTRACT

Care for individuals with intestinal ostomy in Primary Health Care involves technical, emotional, and educational demands that directly impact care quality and patient autonomy. This study aimed to understand nursing technicians' perceptions and experiences regarding such care. This is a qualitative study grounded in the existential phenomenology of Martin Heidegger and articulated with Dorothea Orem Self-Care Deficit Nursing Theory. Three nursing technicians working in Primary Health Care in a municipality in Minas Gerais, Brazil, participated. Data were collected through semi-structured interviews conducted in March 2026 and analyzed using thematic content analysis. Six thematic categories emerged: insufficient training and informal knowledge construction; emotional dimension of care; care as an educational practice; fragility of family participation; structural limitations of Primary Health Care; and need for professional training. Care practices were mainly built through experience, reflecting gaps in formal education and strong emotional involvement. Patient guidance was identified as a central strategy; however, it was often unsystematic, limiting effective promotion of self-care. The articulation of theoretical frameworks enabled understanding care as both an existential experience and a practical nursing action. It is concluded that improving care requires strengthening continuing education, reorganizing health services, and involving family members in the care process to enhance autonomy of individuals with intestinal ostomy in Primary Health Care.

Keywords: *Estomy, Nursing, Licensed Practical Nurses.*

1 INTRODUÇÃO

O cuidado à pessoa com estomia intestinal configura-se como uma demanda complexa na Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que envolve não apenas o manejo técnico do estoma e da pele periestomal, mas também dimensões psicossociais, educativas e de adaptação à nova condição de vida (Bandeira et al., 2020). Nesse contexto, o processo de viver com estomia repercute significativamente na autonomia, na imagem corporal e na qualidade de vida dos indivíduos, exigindo dos profissionais de saúde uma abordagem integral, centrada no sujeito e sensível às suas necessidades singulares (Freitas et al., 2023).

Na APS, destaca-se o papel da enfermagem no acompanhamento longitudinal dessas pessoas, especialmente no período pós-alta hospitalar, quando o paciente frequentemente apresenta inseguranças e dificuldades no manejo da estomia. Nesse cenário, as ações educativas e o incentivo ao autocuidado assumem centralidade no processo assistencial, contribuindo para a adaptação do indivíduo, a prevenção de complicações e a promoção da autonomia (Soares-Pinto et al., 2022). Ademais, estratégias inovadoras, como o uso de tecnologias digitais, têm sido apontadas como

potenciais ferramentas para qualificar o cuidado e ampliar o suporte oferecido aos pacientes, especialmente no contexto domiciliar (Soares-Pinto et al., 2023).

Entretanto, apesar da relevância da APS na coordenação do cuidado, a literatura evidencia fragilidades na assistência à pessoa com estomia intestinal, relacionadas à fragmentação do cuidado, à insuficiência de preparo dos profissionais e à limitação de ações sistematizadas voltadas a esse público (Bandeira et al., 2020). Soma-se a isso a dificuldade dos serviços em ofertar suporte contínuo e qualificado, o que pode comprometer a integralidade da atenção e impactar negativamente a experiência do paciente no processo de adaptação à estomia (Freitas et al., 2023).

Diante desse cenário, destaca-se a atuação das técnicas de enfermagem, profissionais que permanecem em contato direto e contínuo com os usuários, desempenhando papel fundamental na execução do cuidado, na orientação para o autocuidado e no suporte às demandas cotidianas desses pacientes. Contudo, observa-se que a vivência desses profissionais, frequentemente marcada por lacunas formativas, necessidade de busca autônoma por conhecimento e enfrentamento de situações complexas no cuidado, ainda é pouco explorada na literatura, especialmente no âmbito da APS.

Assim, emerge como questão de pesquisa: como as técnicas de enfermagem percebem e vivenciam o cuidado à pessoa com estomia intestinal na Atenção Primária à Saúde? Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo compreender as percepções e experiências de técnicas de enfermagem acerca desse cuidado. Justifica-se pela necessidade de aprofundar a compreensão sobre o cotidiano desses profissionais, identificar fragilidades e potencialidades no cuidado ofertado e subsidiar a elaboração de estratégias voltadas à qualificação da assistência, à educação permanente e à organização dos serviços de saúde, contribuindo para o fortalecimento da atenção integral à pessoa com estomia intestinal na APS.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo qualitativo, de abordagem compreensiva, fundamentado na fenomenologia existencial de Martin Heidegger e articulado à Teoria do Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem. Essa abordagem permitiu apreender os sentidos atribuídos pelas participantes às suas experiências no cuidado à pessoa com estomia intestinal na Atenção Primária à Saúde (APS), considerando tanto a dimensão existencial do fenômeno quanto os aspectos relacionados à promoção do autocuidado.

O estudo foi desenvolvido em unidades da Atenção Primária à Saúde de um município do interior de Minas Gerais, Brasil. Participaram três técnicas de enfermagem atuantes na APS, selecionadas por amostragem intencional, considerando como critérios de inclusão: atuar na APS há, no mínimo, três meses e possuir experiência no cuidado à pessoa com estomia intestinal. Foram excluídas profissionais afastadas de suas atividades durante o período da coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas individuais semiestruturadas, conduzidas em ambiente reservado nas unidades de saúde, no período de março de 2026. As entrevistas foram guiadas por roteiro previamente elaborado, contemplando questões relacionadas à experiência profissional, percepção do cuidado, dificuldades enfrentadas e estratégias utilizadas no acompanhamento da pessoa com estomia intestinal. As entrevistas foram gravadas em áudio, mediante autorização das participantes, e posteriormente transcritas na íntegra, preservando-se as expressões originais.

A análise dos dados foi realizada por meio da análise temática de conteúdo, conforme proposta de Laurence Bardin. Inicialmente, procedeu-se à leitura flutuante do material, seguida da identificação das unidades de registro e do agrupamento por similaridade, originando categorias temáticas. Na etapa interpretativa, os achados foram analisados à luz do referencial teórico adotado, buscando compreender os sentidos atribuídos pelas participantes ao fenômeno investigado.

Os aspectos éticos foram respeitados em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. As participantes foram informadas sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para garantir o anonimato, as participantes foram identificadas por códigos alfanuméricos (TE1, TE2 e TE3).

Ressalta-se que, embora o número de participantes seja reduzido, a pesquisa qualitativa privilegia a profundidade das experiências em detrimento da quantidade de sujeitos, sendo a amostra considerada suficiente para apreensão dos sentidos do fenômeno estudado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Resultados e Discussão

A análise temática evidenciou que o cuidado à pessoa com estomia intestinal na Atenção Primária à Saúde (APS) se constitui como uma prática tensionada entre a insuficiência formativa, as demandas concretas do cuidado e a necessidade de promoção

da autonomia do paciente, revelando um campo de atuação marcado por contradições entre o saber ideal e o saber possível no cotidiano.

A categoria insuficiência de formação e construção informal do conhecimento explicita que o cuidado é sustentado por saberes produzidos na experiência, como evidenciado nas falas: “a gente não tinha muito conhecimento e teve que correr atrás” (TE1); “a gente procura na internet [...] no Google” (TE3); “meu conhecimento é médio [...] porque tudo muda muito” (TE2). Diferentemente de uma simples lacuna formativa, os achados revelam um modo de constituição do saber que emerge no próprio fazer. À luz de Martin Heidegger, isso expressa a facticidade do ser-profissional, que se encontra lançado em um mundo previamente estruturado, no qual precisa agir antes mesmo de dominar o conhecimento. Esse movimento evidencia que o cuidado não parte de um domínio técnico consolidado, mas de uma construção situada, marcada por incertezas.

Ao tensionar esse achado com Dorothea Orem, emerge uma contradição central. Enquanto a teoria pressupõe que o enfermeiro deve possuir competência para identificar déficits de autocuidado e planejar intervenções sistematizadas, a prática revela profissionais que também operam em condição de déficit de saber. Assim, instaura-se um duplo déficit. O paciente apresenta limitações para o autocuidado, enquanto o profissional constrói seu conhecimento no próprio exercício da prática. Essa tensão fragiliza a aplicação do sistema de apoio-educação, pois a capacidade de ensinar depende de um saber previamente estruturado.

Na categoria dimensão emocional do cuidado, sofrimento, constrangimento e empatia, observa-se que o encontro com o paciente estomizado desloca o cuidado do plano técnico para o existencial. As falas “a paciente estava muito abalada psicologicamente” (TE1); “eles ficam muito constrangidos [...] morrem de vergonha” (TE3); e “eu chorei junto”(TE3) evidenciam que o cuidado se dá em um campo afetivo compartilhado. Na perspectiva de Heidegger, esse movimento expressa a disposição afetiva, na qual o profissional se deixa afetar pelo sofrimento do outro, constituindo-se na relação de ser-com. Sob a ótica de Orem, esses aspectos emocionais interferem diretamente na agência de autocuidado. Sentimentos de vergonha, medo e insegurança podem limitar a capacidade do indivíduo de aprender e executar o cuidado. Dessa forma, o suporte emocional não se configura apenas como acolhimento, mas como condição necessária para o desenvolvimento do autocuidado, ampliando a compreensão da teoria ao incorporar a dimensão subjetiva da experiência.

Na categoria cuidado como prática educativa e promotora de autonomia, as falas “eu procuro explicar tudo que estou fazendo” (TE1) e “a gente orienta como fazer em casa” (TE3) indicam que o cuidado assume caráter pedagógico. No entanto, esse ensino ocorre de forma situada e não sistematizada. Na perspectiva heideggeriana, trata-se de um saber que emerge no uso, no lidar cotidiano com o outro, sem necessariamente ser formalizado. Sob a perspectiva de Orem, isso revela a presença do sistema de apoio-educação, porém de forma incompleta. O ensino ocorre, mas sem planejamento estruturado, avaliação de aprendizagem ou continuidade organizada. Assim, a prática educativa existe, mas não se consolida como processo sistemático de desenvolvimento da autonomia.

A categoria fragilidade da participação familiar explicita uma ruptura na continuidade do cuidado. As falas “tem família que não tem estrutura pra ajudar” (TE1) e “eles não querem colocar a mão [...] acham que a unidade tem obrigação” (TE3) evidenciam a limitação do suporte familiar. Na perspectiva de Heidegger, isso indica um ser-com fragilizado, no qual a rede de relações não sustenta o cuidado. Na teoria de Orem, a família pode atuar como agente de autocuidado dependente. No entanto, a ausência desse suporte impede a progressão para níveis mais autônomos de cuidado, mantendo o paciente em condição de dependência dos serviços e dificultando a efetivação do autocuidado.

Na categoria limitações estruturais e organizacionais da APS, a fala “não tem espaço físico [...] a sala é usada pra tudo” (TE2) evidencia que o cuidado é condicionado por um contexto que restringe suas possibilidades. Em Heidegger, esse contexto corresponde ao mundo circundante, que molda o modo de ser do profissional. Na perspectiva de Orem, tais limitações interferem diretamente na implementação dos sistemas de enfermagem, dificultando tanto a execução do cuidado quanto o desenvolvimento de ações educativas eficazes. Assim, o cuidado não depende exclusivamente do profissional, mas das condições que o sustentam.

Por fim, na categoria necessidade de capacitação e educação permanente, as falas “eu queria mais conhecimento prático” (TE1) ; “a gente precisa de treinamento” (TE3) ; e “se eu for fazer, eu preciso aprender” (TE2) revelam um movimento de reconhecimento das próprias limitações. Na perspectiva heideggeriana, isso expressa uma abertura para novas possibilidades de ser, indicando potencial para transformação da prática.

Sob a ótica de Orem, a capacitação profissional é condição essencial para a identificação dos déficits de autocuidado e para a implementação de intervenções

eficazes. No entanto, os achados indicam que essa capacitação ainda não se estrutura de forma sistemática nos serviços.

Assim, o cuidado à pessoa com estomia intestinal na APS revela-se como fenômeno complexo, no qual se entrelaçam dimensões existenciais, estruturais e educativas. A articulação entre Martin Heidegger e Dorothea Orem permite compreender não apenas como o cuidado é realizado, mas as tensões que o constituem, evidenciando a necessidade de qualificação profissional, reorganização dos serviços e fortalecimento da promoção do autocuidado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que o cuidado à pessoa com estomia intestinal na Atenção Primária à Saúde é permeado por fragilidades formativas, desafios estruturais e demandas emocionais, o que impacta a efetivação do autocuidado e a autonomia do paciente. Embora as técnicas de enfermagem desempenhem papel central na orientação e no acompanhamento, as ações educativas ocorrem de forma pouco sistematizada, limitando a consolidação de práticas autônomas no domicílio.

A utilização articulada da fenomenologia existencial de Martin Heidegger e da Teoria do Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem mostrou-se pertinente para a compreensão do fenômeno. Enquanto Heidegger possibilitou apreender os sentidos e as experiências vividas no cuidado, evidenciando sua dimensão existencial e relacional, Orem permitiu analisar as práticas de enfermagem sob a perspectiva da promoção do autocuidado, explicitando limites e potencialidades da atuação profissional. A articulação entre esses referenciais revelou as tensões entre o cuidado vivido e o cuidado idealizado, ampliando a compreensão do fenômeno. Diante disso, destaca-se a necessidade de fortalecimento da educação permanente, reorganização dos serviços e inclusão da família no processo de cuidado, visando qualificar a assistência e favorecer a autonomia da pessoa com estomia intestinal na APS.

Agradecimentos

À CAPES, cujo apoio financiou esta pesquisa.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, L. R. et al. Atenção integral fragmentada à pessoa estomizada na rede de atenção à saúde. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, e20190297, 2020.
Disponível em: <https://www.scielo.br>

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

DUARTE, Marianne Rocha; DA ROCHA, Silvana Santiago. As contribuições da filosofia heideggeriana nas pesquisas sobre o cuidado em enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 361-364, 2011.

FREITAS, L. S. et al. Orientações de enfermagem para pessoas com estomia intestinal em cenário extra-hospitalar: scoping review. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 31, e68677, 2023.

HEIDEGGER, Martin. Ser e tempo. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

MONTEIRO, C. F. DE S. et al.. Fenomenologia heideggeriana e sua possibilidade na construção de estudos de Enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 10, n. 2, p. 297–301, ago. 2006.

OREM, Dorothea E. Nursing: concepts of practice. 6. ed. St. Louis: Mosby, 2001.

SOARES-PINTO, I. E. et al. Nursing interventions to promote self-care in a candidate for a bowel elimination ostomy: scoping review. *Aquichan*, v. 22, n. 1, e2212, 2022.

SOARES-PINTO, I. et al. eHealth promoting stoma self-care: qualitative study. *JMIR Nursing*, 2023.