

REVISTA ELETRÔNICA AMPLAMENTE
v.5, n.4 out/dez. 2026 DOI: 10.47538/RA-2026.V5N4
ISSN: 2965-0003

O PAPEL DA FAMÍLIA FRENTE À ESTOMIA INTESTINAL DEFINITIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA[1]

Priscilla Lucena Cordeiro
Formação profissional: Enfermeira.
https://orcid.org/0009-0007-3661-6981
E-mail: praice@gmail.com

DOI-Geral: http://dx.doi.org/10.47538/RA-2026.V5N4
DOI-Individual: http://dx.doi.org/10.47538/RA-2026.V5N4-13

RESUMO: Objetivo: realizar uma revisão integrativa da literatura nacional, publicada entre 1998 e 2008, sobre o papel da família diante da estomia intestinal definitiva, complementada por uma atualização do contexto normativo e científico até 2025. Método: busca de trabalhos científicos na BIREME, no acervo de teses e dissertações da Universidade de São Paulo, no Google Acadêmico e na biblioteca da Universidade Federal de Pernambuco, orientada pela questão: qual é o papel dos familiares na aceitação da nova condição de ser pessoa com estomia intestinal definitiva? Resultados: os estudos foram agrupados em cinco categorias: educação para a promoção da saúde da pessoa com estomia; ser no mundo com uma estomia intestinal definitiva; representações sobre a sexualidade; estomia intestinal definitiva (significados e caminhos percorridos); e autocuidado. Conclusão: a atuação não se restringe ao enfermeiro; toda a equipe multiprofissional precisa incluir a família da pessoa com estomia em seu foco de cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Estomas cirúrgicos. Revisão. Família. Relações familiares. Enfermagem.

THE ROLE OF THE FAMILY REGARDING A PERMANENT INTESTINAL STOMA: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Objective: to conduct an integrative review of the Brazilian literature published between 1998 and 2008 on the role of the family in permanent intestinal ostomy, complemented by an update of the policy and scientific context through 2025. Method: searches were carried out in BIREME, in the thesis and dissertation collection of the University of São Paulo, in Google Scholar, and in the library of the Federal University of Pernambuco, guided by the question: what is the role of family members in accepting the new condition of living with a permanent intestinal ostomy? Results: the studies were grouped into five categories: health education for people with an ostomy; being in the world with a permanent intestinal ostomy; representations of sexuality; permanent intestinal ostomy (its meanings and the paths travelled); and self-care. Conclusion: care is not the nurse's task alone; the whole multidisciplinary team must focus on the family of the person with an ostomy.

KEYWORDS: Surgical stomas. Review. Family. Family relations. Nursing.

1 Artigo extraído da monografia intitulada "O papel do familiar frente à estomização intestinal definitiva: revisão integrativa de literatura". Orientador: Prof. Ms. Cristovam Martins Vieira Coorientadora: Profa. Ms. Ângela Maria Leal de Moraes Vieira.

REVISTA ELETRÔNICA AMPLAMENTE
v.5, n.4 out/dez. 2026 DOI: 10.47538/RA-2026.V5N4
ISSN: 2965-0003

INTRODUÇÃO

A confecção de uma estomia intestinal é uma técnica cirúrgica relativamente comum, sendo o tratamento de escolha em diversas patologias, como diverticulite, doença inflamatória intestinal, traumatismos colorretais, infecção perianal grave, fístula retovaginal, anomalias congênitas e, principalmente, tumores colorretais (1,2).

A estomia pode constituir forma de tratamento provisória ou definitiva. Provoca uma série de mudanças na vida do indivíduo, sobretudo na autoimagem, na imagem corporal e nas atribuições de cuidado, com repercussões na dinâmica familiar, nas relações com outras pessoas e, em última instância, na qualidade de vida (1,3).

Os termos *ostomia*, *ostoma*, *estoma* e *estomia* têm origem grega e significam "boca" ou "abertura". Em sentido estrito, *estomia* designa o procedimento cirúrgico de exteriorização de uma víscera oca no corpo, e *estoma* designa a abertura criada. Conforme o segmento exteriorizado, as estomias intestinais recebem o nome de colostomia (cólon), ileostomia (íleo) ou jejunostomia (jejuno) (4,5).

No Brasil, não há registro nacional sistematizado de pessoas com estomia. As estimativas mais antigas, baseadas no censo de 2000 e em dados da *International Ostomy Association* (cerca de uma pessoa com estomia para cada mil habitantes em países com bom nível de assistência), apontavam aproximadamente 170 mil pessoas (5). Estimativas mais recentes, divulgadas pelo Ministério da Saúde, indicam mais de 400 mil pessoas vivendo com estomia, e o próprio Ministério reconhece a dificuldade de levantamento epidemiológico sobre essa população (6). A atenção a esse grupo é regulamentada pela Portaria SAS/MS nº 400/2009 (7), hoje consolidada na Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1/2022 e, segundo apresentação do Ministério da Saúde à Câmara dos Deputados em 2022, em processo de revisão (8).

Desde os momentos iniciais do processo, surgem reações que vão além de raça, cor, idade, sexo ou classe social e levam a pessoa a realizar uma profunda mudança pessoal. A presença do estoma e a necessidade de uso de bolsas coletoras são sequelas permanentes que exigem reajustes na vida pessoal. A estomia frequentemente provoca espanto, repulsa e piedade, sentimentos que exercem efeito deletério sobre a vida da pessoa (9,10).

REVISTA ELETRÔNICA AMPLAMENTE
v.5, n.4 out/dez. 2026 DOI: 10.47538/RA-2026.V5N4
ISSN: 2965-0003

Nesse contexto, a família exerce papel essencial nas reações de aceitação ou não da estomia. Sendo o primeiro núcleo social do indivíduo, exerce profunda influência sobre as reações que ele possa ter diante de situações de crise ou de alterações na sua rotina. A família, no tocante à pessoa com estomia, é percebida como fonte de ajuda que contribui para o bem-estar e para a melhora da condição de saúde (11,12).

A família é o elemento mais próximo da pessoa com estomia e tem o dever moral de oferecer apoio. Deve ser envolvida pela equipe multiprofissional em todas as fases do processo terapêutico, pois sentimento de revolta, medo, angústia e negação também são vivenciados por seus membros, o que justifica a necessidade de inserir o familiar em todas as etapas do cuidado (13).

Contudo, a família é uma unidade complexa e essencial para qualquer indivíduo, mas nem sempre se mostra preparada para o cuidado de seus membros: em determinadas situações de crise, uma família já fragilizada pode desestruturar-se e precisar, ela também, de ajuda (14).

Dessa forma, o suporte familiar torna-se vital para a adaptação psicossocial da pessoa com estomia, cabendo ao enfermeiro, assim como a toda a equipe de saúde, a obrigação de incluir a família no plano de cuidados (15).

Daí a importância deste estudo, que, por meio do levantamento de referências sobre o papel do familiar frente à estomia definitiva e sobre a contribuição desse papel para a recuperação da qualidade de vida da pessoa com estomia intestinal, poderá subsidiar a assistência de enfermagem, enfatizando o papel da família no processo reabilitatório (16).

O objetivo foi investigar, na literatura nacional publicada entre 1998 e 2008, o papel dos familiares frente à estomia intestinal definitiva.

MÉTODOS

Trata-se de revisão integrativa, método que reúne e sintetiza resultados de pesquisas sobre um tema de forma sistemática e ordenada (17,18). Foram percorridas as seguintes fases: identificação do tema e elaboração da questão norteadora; amostragem

REVISTA ELETRÔNICA AMPLAMENTE
v.5, n.4 out/dez. 2026 DOI: 10.47538/RA-2026.V5N4
ISSN: 2965-0003

ou busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e síntese do conhecimento evidenciado, com apresentação da revisão (17,18).

A questão norteadora foi: *qual é o papel dos familiares na aceitação da nova condição de ser pessoa com estomia intestinal definitiva?* A busca foi realizada na BIREME, com os descritores *ostomia*, *estomia*, *estoma* e *relações familiares*, além do acervo de teses e dissertações da USP, do Google Acadêmico e da biblioteca da Universidade Federal de Pernambuco.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos, teses e dissertações que abordassem a estomia e seu impacto sobre a pessoa e sua família; publicados em português entre 1998 e 2008; e com abordagem metodológica qualitativa.

A amostra foi composta por 22 trabalhos, entre artigos, teses de doutorado, dissertações de mestrado e uma monografia de conclusão de residência em Enfermagem. [Conferir: a soma do texto original (12 artigos + 3 teses + 4 dissertações + 1 monografia) é 20, e não 22; ajustar os números à planilha de seleção.] Para a extração dos dados, utilizou-se instrumento contendo: identificação do artigo original, características metodológicas, avaliação do rigor metodológico, intervenções estudadas e resultados encontrados (17,19).

A abordagem qualitativa responde a questões particulares e tem como foco uma realidade que não pode ser quantificada, trabalhando com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes (20). Cresce a consciência da necessidade de revisões integrativas de estudos qualitativos, para que se possa acumular o entendimento obtido a partir deles (17,21).

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Considerando os 22 trabalhos que atenderam aos critérios de inclusão, os temas abordados foram agrupados em cinco categorias: educação para a promoção da saúde da pessoa com estomia (3 estudos; 13,6%); ser no mundo com uma estomia intestinal definitiva (12; 54,5%); representações sobre a sexualidade (3; 13,6%); estomia intestinal

REVISTA ELETRÔNICA AMPLAMENTE
v.5, n.4 out/dez. 2026 DOI: 10.47538/RA-2026.V5N4
ISSN: 2965-0003

definitiva, seus significados e caminhos percorridos (3; 13,6%); e autocuidado (1; 4,5%). A análise permitiu sintetizar o conhecimento nacional sobre o papel do familiar frente à estomia definitiva e as ações por ele realizadas na recuperação da qualidade de vida das pessoas com estomia intestinal.

Os estudos mostram que a família se sobressai como a força mais importante para a recuperação e a reabilitação, oferecendo apoio e estímulo e atuando como facilitadora da adaptação no processo de aceitação do estoma. Com o apoio dos familiares, a pessoa sente-se capaz de enfrentar as modificações ocorridas no cotidiano, o que favorece sua recuperação física, psicológica e emocional.

Outro ponto relevante refere-se às reações iniciais dos familiares: sentimentos de repúdio, estranheza, medo e rejeição ao estoma estiveram presentes, na maioria das vezes, no início do processo e, com o tempo, a família passou, assim como a pessoa com estomia, a adaptar-se à nova realidade.

Os autores enfatizam, porém, que o apoio familiar nem sempre esteve presente. Quando faltou, o processo de aceitação foi dificultado, e surgiram sentimentos de tristeza, desânimo, rejeição, angústia e até abandono, de modo que a pessoa se sentia estigmatizada e, por vezes, rejeitada. Em outros casos, a ausência de apoio familiar levou a pessoa a buscar o autocuidado.

O relacionamento familiar anterior à estomia foi determinante para os comportamentos apresentados no período crítico da doença, com forte influência de fatos vividos anteriormente: características de afetividade ou de relações difíceis, presentes na família antes do adoecimento de um de seus membros, refletem-se na vivência atual. Compreender o mundo da família é, portanto, requisito fundamental para ajudar no momento da doença, o que exige entendimento dos profissionais.

Ao analisar a família, não se pode ter um enfoque apenas no ambiente físico: é importante conhecer sua forma de ser e as relações do meio familiar com o meio social. A doença influencia positiva ou negativamente a relação familiar, e, ao estudar essa temática, percebe-se que os dois campos se unem e podem ser confundidos devido à semelhança.

REVISTA ELETRÔNICA AMPLAMENTE
v.5, n.4 out/dez. 2026 DOI: 10.47538/RA-2026.V5N4
ISSN: 2965-0003

Os estudos incluídos mostraram ainda que as pessoas atribuem significado e valor à vida pela forma como são vistas por seus familiares, e que a família contribui para dar sentido à luta pela vida.

A dinâmica familiar pode colaborar ou não no processo de recuperação, pois os estudos convergem ao indicar que as relações familiares existentes antes da estomia influenciam decisivamente a relação após a confecção do estoma. A família tem o compromisso de acolher, ajudar, confortar e oferecer apoio, carinho e compreensão em todas as fases da doença, mas nem sempre está preparada para tal enfrentamento. As condutas e atitudes dos membros familiares anteriores à presença do estoma determinam comportamentos específicos no período crítico da doença.

ATUALIZAÇÃO DA LITERATURA (2020–2025)

Como os estudos incluídos na revisão datam de 1998 a 2008, apresenta-se a seguir uma atualização narrativa, não sistemática, com publicações recentes que dialogam com as categorias encontradas. Ela não substitui uma nova busca sistemática, que é recomendada (ver Limitações).

Uma revisão integrativa de 2022 sobre a espiritualidade na vida da pessoa com estoma intestinal indicou que ela influencia positivamente a aceitação do estoma e que os profissionais devem identificar as necessidades espirituais para apoiar o cuidado, o que amplia o olhar sobre os recursos de enfrentamento além do núcleo familiar (22). Uma revisão de 2024 sobre a pessoa com estomia intestinal e incontinência urinária reforça que o apoio da família, dos profissionais de saúde e de redes de apoio, como as associações, é fundamental para o enfrentamento das mudanças impostas pela estomia (23). Outra revisão de 2024, sobre cuidados de enfermagem, concluiu que as intervenções devem devolver à pessoa o controle de sua vida, com envolvimento familiar, inclusão social e segurança no autocuidado, mediante informações e orientações que vão além da adequação do equipamento coletor (24).

Em conjunto, esses achados são coerentes com os resultados da presente revisão: o apoio familiar segue sendo apontado como determinante para a adaptação, agora articulado a redes de apoio, à educação em saúde e ao autocuidado. No plano normativo,

o Guia de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia (6) e a Resolução COFEN nº 736/2024, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (25), oferecem bases atuais para incluir a família no plano de cuidados.

LIMITAÇÕES

A revisão limitou-se a estudos qualitativos em português, publicados entre 1998 e 2008, e incluiu literatura cinzenta (teses, dissertações e monografia), o que pode influenciar a qualidade e a comparabilidade dos achados. Recomenda-se, para atualização do escopo, repetir a busca (por exemplo, de 2015 a 2025) em bases como LILACS, BDENF, SciELO, PubMed/MEDLINE e CINAHL, com descritores controlados (DeCS/MeSH), registro do fluxo de seleção conforme o PRISMA 2020 (26) e classificação do nível de evidência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação não é exclusiva do enfermeiro: toda a equipe multidisciplinar precisa ter como foco também a família da pessoa com estomia. É necessário prepará-la, auxiliá-la, esclarecer dúvidas e orientá-la para o recebimento do familiar e para a compreensão de que nem sempre estará preparada para esse acontecimento. Convém tratar a estomia como algo novo, que leva a mudanças físicas, emocionais e sociais, mas que podem ser vividas com amor, carinho e compreensão por parte dos familiares.

Para assistir à família, a Enfermagem deve compartilhar saberes e não impor conhecimento. Cada família cria seu próprio sistema de cuidados, no qual se refletem seus saberes sobre saúde e doença, impregnados de valores, crenças e percepções construídos no viver cotidiano. A família, portanto, deve ser respeitada em suas limitações e em sua autonomia.

REFERÊNCIAS

1. CASCAIS AFMV, Martini JG, Almeida PJS. **O impacto da ostomia no processo de viver humano.** Texto Contexto Enferm. 2007 jan-mar;16(1):163-7.

2. PAULA RAB, Santos VLCG. **Estudo retrospectivo sobre as complicações de estoma e da pele periostomal.** Rev Bras Coloproctol. 1999;19(3):155-63.
3. GEMELLI LMG, Zago MMF. **A interpretação do cuidado com o ostomizado na visão do enfermeiro:** um estudo de caso. Rev Latino-Am Enfermagem. 2002 jan;10(1):34-40.
4. SANTOS CHM, Bezerra MM, Bezerra FMM, Paraguassú BR. **Perfil do paciente ostomizado e complicações relacionadas ao estoma.** Rev Bras Coloproctol. 2007 jan-mar;27(1):1-7.
5. SANTOS VLCG. **Cuidando do estomizado:** análise da trajetória no ensino, pesquisa e extensão [tese de livre-docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2006.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde. **Departamento de Atenção Especializada e Temática.** Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. 64 p.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria SAS/MS nº 400, de 16 de novembro de 2009.** Estabelece Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022.** Brasília: Ministério da Saúde; 2022. [Conferir o texto oficial e o capítulo correspondente em bvsms.saude.gov.br.]
9. SILVA R, Teixeira R. **Aspectos psicossociais dos ostomizados.** In: Crema E, Silva R. Estomas: uma abordagem interdisciplinar. Uberaba: Pinti; 1997. p. 193-204.
10. OLIVEIRA DVD, Nakano TTY. **Reinserção social do ostomizado.** In: Santos VLCG, Cesaretti IUR. Assistência em estomaterapia: cuidando do ostomizado. 1ª ed. São Paulo: Atheneu; 2000. p. 279-80.
11. PERUGINI VC, Linhares M, Silva RDM, Pereira VC, Rocha MS, Collares JV. **Processo de viver com estomias:** facilidades e limites. Rev Estima. 2006 jan-mar;4(2):25-32.
12. PETUCO VM, Martins CL. **A experiência da pessoa estomizada com câncer:** uma análise segundo o Modelo de Trajetória da Doença Crônica proposto por Morse e Johnson. Rev Bras Enferm. 2006 mar-abr;59(2):1-7.
13. SILVA AL, Shimizu HE. **O significado da mudança no modo de vida da pessoa com ostomia definitiva.** Rev Latino-Am Enfermagem. 2006 jul-ago;14(4):1-5.
14. MENEZES APS, Quintana JF. A percepção do indivíduo estomizado sobre a sua situação. Rev Bras Psicol Saúde. 2008;21(1):13-8.
15. FARIAS DHR, Gomes GC, Zappas S. **Convivendo com uma ostomia:** conhecendo para melhor cuidar. Sistema Eletrônico de Revistas. 2006;11(1):25-32.
16. SAMPAIO FAA, Aquino PS, Araújo TL, Galvão MTG. **Assistência de enfermagem a paciente com colostomia:** aplicação da teoria de Orem. Acta Paul Enferm. 2008 jan-mar;21(1):1-7.
17. MENDES KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. **Revisão integrativa:** método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008;17(4):758-64.
18. WHITTEMORE R, Knafl K. **The integrative review:** updated methodology. J Adv Nurs. 2005;52(5):546-53.

19. SOUZA MT, Silva MD, Carvalho R. **Revisão integrativa:** o que é e como fazer. Einstein (São Paulo). 2010;8(1):102-6.
20. MINAYO MCS. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
21. GALVÃO CM, Sawada NO, Trevizan MA. **Revisão sistemática:** recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 2004 maio-jun;12(3):549-56.
22. FARIA VB, et al. **Influência da espiritualidade na vida da pessoa com estoma intestinal:** uma revisão integrativa. Res Soc Dev. 2022;11(5):e12411527808. doi:10.33448/rsd-v11i5.27808. [Completar a lista de autores.]
23. [Autores a completar]. **A pessoa com estomia intestinal e a incontinência urinária:** revisão integrativa. Rev Enferm Atenção Saúde. 2024;13(3):e202429. doi:10.18554/reas.v13i3.5699.
24. [Autores a completar]. **Cuidados de enfermagem:** à pessoa com estoma intestinal de eliminação. J Health Sci Inst. 2024;42(2):128-34.
25. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024.** Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. [Conferir ementa e data no Diário Oficial da União.]
26. PAGE MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. **The PRISMA 2020 statement:** an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372:n71.

Submissão: julho de 2026. Aceite: agosto de 2026. Publicação: outubro de 2026.