

**APLICABILIDADE DA TEORIA DE CALLISTA ROY NO CUIDADO DE
ENFERMAGEM AO ESTOMIZADO**

**APPLICABILITY OF CALLISTA ROY'S THEORY IN NURSING CARE FOR
OSTOMIZED**

**APLICABILIDAD DE LA TEORÍA DE CALLISTA ROY EN EL CUIDADO
DE ENFERMEIRA A OSTOMIZADO**

Ana Karine da Costa Monteiro¹, Cecília Passos Vaz da Costa², Moniki de Oliveira Barbosa Campos³, Ana Karoline da Costa Monteiro⁴

RESUMO: Objetivo: refletir sobre a aplicabilidade da teoria da adaptação de Callista Roy no cuidado de enfermagem ao estomizado. Método: estudo teórico-reflexivo realizado nos meses de janeiro e fevereiro de 2016 que permitiu refletir sobre os cuidados de enfermagem ao estomizado e aplicabilidade da teoria de Roy neste cuidado. Resultados e Discussão: o estomizado ao passar por alteração na sua integridade física decorrente do ato cirúrgico precisa adaptar-se a novos estímulos. O planejamento do cuidado de enfermagem auxilia no processo de adaptação ao elaborar estratégias que possibilitem o retorno dos indivíduos às suas atividades de vida diária e reinserção social. Conclusão: Acredita-se na aplicabilidade da teoria de Roy no cuidado de enfermagem ao estomizado, pois esta possibilita reconhecer que as pessoas, mediante estímulos, podem desencadear respostas, ora positivas ora negativas, e que cabe ao enfermeiro contribuir com os mecanismos de enfrentamento.

Descritores: Estomas Cirúrgicos. Cuidados de Enfermagem. Teoria de Enfermagem.

ABSTRACT: Objective: To reflect on the applicability of Callista Roy Adaptation Model in nursing care to the colostomy. Method: Theoretical and reflective study carried out in January and February 2016 that allowed to reflect on the nursing care of the ostomy and applicability of Roy's theory in this care. Results and Discussion: ostomy patients to undergo change in their physical integrity resulting from surgery need to adapt to new stimuli. Nursing care planning assists in the adaptation process to develop strategies that allow the return of individuals to their activities of daily living and social reintegration. Conclusion: It is believed the applicability of Roy's theory in the ostomy nursing care, as this allows to recognize people by stimuli can trigger responses, sometimes positive and negative in others, and that it is the nurse contribute to coping mechanisms.

Descriptors: Surgical Stomas. Nursing Care. Nursing Theory.

RESUMEN: Objetivo: reflexionar sobre la aplicabilidad de Callista Roy Modelo de Adaptación de los cuidados de enfermería a la colostomía. Método: Estudio teórico y reflexivo lleva a cabo en enero y febrero de 2016 permitió a reflexionar sobre los cuidados de enfermería de la ostomía y la aplicabilidad de la teoría de Roy en este cuidado. Resultados y Discusión: Los pacientes de ostomía que experimentan un cambio en su integridad física como resultado de la cirugía deberán adaptarse a los nuevos estímulos. La planificación de los cuidados de enfermería, ayuda en el proceso de adaptación para desarrollar estrategias que

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Endereço: Rua São Judas Tadeu, nº251, bairro: São Benedito, Timon-MA. Email:karinemonteiro2006@hotmail.com.

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí.

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí.

⁴ Enfermeira. Acadêmica de Medicina pela Universidade Federal do Piauí.

permitan el regreso de los individuos a sus actividades de la vida diaria y la reintegración social. Conclusión: Se cree que la aplicabilidad de la teoría de Roy en el cuidado de enfermería de ostomía, ya que esto permite reconocer a las personas por estímulos pueden desencadenar respuestas, a veces positivas y negativas en otros, y que es la enfermera contribuir a los mecanismos de supervivencia.

Descriptor: Estomas Quirúrgicos. Atención de Enfermería. Teoría de Enfermería.

INTRODUÇÃO

A aplicação das teorias de enfermagem no âmbito da assistência promove a construção de um conhecimento mais sólido, crítico e reflexivo, proporciona cientificidade a profissão, aprimora as habilidades teórico-práticas e contribui com melhoria do cuidado prestado.

A eficiência do cuidado depende substancialmente do uso das teorias de enfermagem que representam a base teórica do saber desta profissão e as diferentes vertentes de pensar a complexidade dos fenômenos presentes na prática da enfermagem.

Dentre as diversas teorias de enfermagem, destaca-se a Teoria de Callista Roy ao entender a pessoa como sistema adaptativo e holístico e incluir a noção de estímulos que interagem com as pessoas e desencadeiam respostas.

Em virtude da necessidade de resposta, acionam-se mecanismos de enfrentamento os quais se processam por meio de dois subsistemas definidos como

regulador e cognoscente. O primeiro pode ser de natureza química, neural e endócrina, já o subsistema cognoscente está relacionado às funções cerebrais superiores de percepção, de emoção ou de processamento das informações de julgamento.¹⁻³

Os comportamentos resultantes destes subsistemas são observados a partir de quatro modos adaptativos, a saber: modo fisiológico, modo de autoconceito, modo de função/desempenho de papel e o modo de interdependência.¹⁻³

As alterações corporais resultantes da confecção de um estoma perpassam o campo fisiológico e atingem o campo emocional, psicológico, social e espiritual e requerem do indivíduo adaptação frente a novos estímulos desencadeados pelo processo cirúrgico. De acordo com o modelo de Callista Roy, a pessoa é um sistema holístico e adaptável, em que a entrada, por meio de estímulos, ativa mecanismos reguladores e cognitivos com objetivos de manter a adaptação; e as saídas das pessoas, como sistemas, são as suas respostas, isto é, os seus

comportamentos, que por sua vez tornam-se retroalimentação para a pessoa e para ambiente, sendo categorizadas como respostas adaptativas.⁴

Há três tipos de estomias: de respiração, de alimentação e de eliminação. O primeiro é a traqueostomia; o segundo, jejunostomia e a gastrostomia; e o terceiro são as estomias intestinais (colostomias e íleostomias) e urinária (urostomia).⁵

De acordo com a Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO), estima-se que, no Brasil, há mais de 33 mil estomizados cadastradas no Programa de Atenção ao Estomizado (PAE), excluindo-se os números dos estados de Tocantins, Amapá e Roraima devido à inexistência de associações locais.⁶ Segundo a Associação de Ostomizados do Estado do Piauí (AOSEPI), no Piauí são mais de 800 pessoas, com 50% residentes em na capital do estado.⁷

Diante disso, surgiu o interesse em refletir sobre a Teoria de Roy e o cuidado de enfermagem a pessoa com estoma, sobretudo no que concerne à potencialidade desta teoria em contribuir na adaptação de pessoas estomizadas, visto que tal condição exige das mesmas uma resposta adaptativa às novas condições de saúde.

Nesta perspectiva, o presente estudo objetivou refletir sobre a aplicabilidade da

teoria da adaptação de Callista Roy no cuidado de enfermagem ao estomizado.

METODOLOGIA

Estudo teórico-reflexivo realizado nos meses de janeiro e fevereiro de 2016 mediado por leituras e interpretações de pesquisas disponíveis na literatura acerca do cuidado de enfermagem a pessoa com estoma e a teoria da adaptação de Roy. Primeiramente, procedeu-se a busca aleatória de artigos científicos e livros e, após leitura dos textos foi realizada a análise crítica-reflexiva que permitiu refletir sobre dois aspectos: o cuidado de enfermagem ao estomizado e a aplicabilidade da teoria de Callista Roy no cuidado ao estomizado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Cuidado de enfermagem ao estomizado

As alterações biopsicossociais e físicas sofridas pelo paciente estomizado são fatores que podem dificultar a sua recuperação e reabilitação. Desse modo, exige-se preparo do profissional de enfermagem ao exercer papel fundamental na educação, manejo e suporte emocional dos pacientes e da família.

A prática do cuidar em enfermagem transcende a visão de ser apenas um instrumento operacional de trabalho, pois

abrange a significação existencial do indivíduo e por isso, os diversos modos e maneiras de cuidado requerem compreensão e sentido. Não existe um modo específico de cuidar, mas sim o embasamento de ideias teórico-filosóficas que o norteiam.⁸

O cuidado de enfermagem deve ser dotado de sensibilidade, com respeito à singularidade de cada indivíduo. Deve-se entender que é um ser único com histórias, fragilidades, sentimentos, experiências, capaz de enfrentar desafios e superar limitações⁹, por isso, levar em consideração a vida do outro faz repensar em como deve ser proposta a prática do cuidado.

O enfermeiro é o profissional que mais conhece o paciente, devido à proximidade gerada durante a prestação do cuidado. A boa qualidade no atendimento de forma planejada e sistemática contribui para a adaptação da pessoa estomizada que passa por um processo de mudanças decorrentes da confecção do estoma.

A empatia entre o enfermeiro e o estomizado promove acolhimento, compartilhamento de inquietações, dúvidas e anseios que permeados por aspectos subjetivos e objetivos próprios da consulta de enfermagem auxiliam na recuperação e reinserção social do indivíduo. Por isso, o profissional deve ser capacitado e estar

preparado para orientar e fornecer cuidado especializado e de boa qualidade.

É importante que o paciente estomizado participe das consultas de enfermagem, pois nela podem ser feitas as orientações para autocuidado e para prevenção de complicações que ajudam na adaptação e melhora da qualidade de vida do estomizado. O desenvolvimento de atividades educativas nos encontros com os pacientes estomizados com a utilização de dinâmicas interativas possibilita maior comparecimento destes às consultas.¹⁰

O cuidado de enfermagem é eficaz na promoção da saúde e do autocuidado ao portador de estomia. A consulta de enfermagem aliada a atividade grupal fortalece o cuidado efetivo, presta assistência à família e ajuda o estomizado a resignificar a vida, reconstruir a autoimagem e readquirir a autoestima.¹¹

Nas ações educativas no contexto ambulatorial devem-se criar espaços para a participação do indivíduo e escuta sobre os seus saberes e práticas visto que, a prática dialogada do enfermeiro colabora para que o usuário exerça a condição de sujeito independente e autônomo.¹¹ Na prestação do cuidado, cliente e enfermeiro compartilham informações e decidem juntos quanto à pertinência de determinada prática e as estratégias usadas para a efetividade do cuidado devem advir

principalmente do paciente que vivencia o cuidado.¹²

Em âmbito hospitalar, a enfermagem deve atuar no planejamento do cuidado desde o período pré-operatório até a alta do paciente estomizado e tal perspectiva exige dos profissionais conhecimento teórico que sirva de base para o cuidado, além disso, tornam-se imprescindíveis o acolhimento, a escuta das queixas, orientações para o autocuidado e integração entre a equipe de enfermagem, paciente e família.

Todavia, o profissional de enfermagem sente-se despreparado para cuidar de pacientes com estomia. As causas das dificuldades e rejeição aos cuidados são justificadas pela formação acadêmica deficiente, pouca conduta receptiva e contributivas em reuniões, eventos e associações. Para reverter este cenário, deve-se promover a busca do conhecimento não só para assistir o paciente como também incentivo ao ensino e a pesquisa.¹³

Teoria de Callista Roy no cuidado de enfermagem ao estomizado

A pessoa estomizada passa por um processo de alteração na sua integridade física decorrente do procedimento cirúrgico de exteriorização de parte de um órgão e conseqüente confecção do estoma. Em virtude disso, o indivíduo precisa adaptar-se aos novos estímulos e à sua

condição de estomizado quer seja temporária ou definitiva.

Callista Roy no seu modelo da adaptação concebe que a meta da enfermagem é promover a adaptação da pessoa, grupo ou comunidade nos quatros modos adaptativos o que contribui com a saúde dos indivíduos, especialmente dos estomizados.

A forma como a pessoa estomizada responde aos estímulos caracteriza seu comportamento, o qual irá refletir no uso de mecanismo de enfrentamento. Estes mecanismos podem ser inatos ou adquiridos, para responder às mudanças do ambiente.⁴ Ao se observar o comportamento do estomizado em relação aos modos adaptativos pode-se identificar respostas adaptativas ou não adaptativas em relação às situações vivenciadas e proporcionar um cuidado de enfermagem que reforce as respostas adaptativas e interfira nas não adaptativas.

Os estímulos são entendidos como tudo que desencadeia uma resposta e por isso desempenham um papel importante no comportamento humano, eles podem surgir a partir de ambiente interno ou externo do indivíduo e são classificados em focais, contextuais e residuais. Estímulo focal é o que mais atinge o indivíduo e em virtude disso é confrontado imediatamente pelo mesmo. Os que contribuem para o comportamento provocado pelos estímulos

focais são denominados estímulos contextuais e podem ter influência negativa ou positiva sobre a situação. E por fim, estímulos residuais são aqueles que estão presentes no ambiente, mas o impacto destes no comportamento da pessoa ainda tem de ser explicado.^{1,3}

A eficácia dos estímulos sobre o indivíduo e a eficácia dos mecanismos utilizados pelos indivíduos para lidar com estes estímulos podem ser vistas nos comportamentos do indivíduo a partir de quatro modos adaptativos. Os comportamentos do modo fisiológico são resultados das atividades de células, tecidos, órgãos e sistemas do corpo e relacionam-se às necessidades básicas de integridade fisiológica (oxigenação, nutrição, eliminação, atividade e repouso, e proteção) e quatro processos complexos (sensitivo, líquido e eletrólitos, função neurológica e função endócrina). No modo de autoconceito os comportamentos são resultados de crenças individuais, sentimentos e percepções e é formado pelo subgrupo do self-físico que abrange os traços físicos, a aparência, a percepção da sexualidade e do estado de saúde e doença e self-pessoal que é formado pelos componentes da auto-consciência, do auto-ideal, e do moral-ético-espiritual.^{1,3}

O modo de função/desempenho de papel enfoca aspectos sociais relacionados aos papéis primários, secundários ou

terciários que a pessoa ocupa na sociedade e seu desempenho. Por fim, o modo de interdependência está relacionado à adequação afetiva e aos sistemas de suportes, comportamentos receptivos e comportamentos de contribuição desenvolvidos a partir das relações estreitas entre as pessoas.^{1,3}

Os quatro modos adaptativos interagem uns com os outros e quaisquer alterações em um dos modos podem afetar os outros, principalmente ao se tratar de doenças crônicas nas quais se evidenciam que uma mudança no modo fisiológico afeta o processo de adaptação das formas de autoconceito, função de papel e interdependência.¹⁴⁻¹⁶

Ao considerar que um mesmo estímulo causa comportamentos diferenciados nos indivíduos, devido estar relacionado a fatores intrínsecos de enfrentamento, a teoria de Roy permite reconhecer que as pessoas que passam por alguma patologia ou agravo, mediante estímulos, podem desencadear respostas, ora adaptativas ou não. Nas pessoas estomizadas cabe ao enfermeiro contribuir no processo de adaptação ao elaborar estratégias para o cuidado de enfermagem que abrangem ações desde o período pré-operatório até retorno dos indivíduos às suas atividades de vida diária e reinserção social com orientações objetivando capacitar o estomizado a criar mecanismos

de enfrentamento que possam diminuir as respostas não-adaptativas. Como o nível de adaptação está em constante mudança, é necessário a percepção do enfermeiro para identificação dessas respostas.

A adaptação da pessoa estomizada depende de vários fatores que perpassam o modo fisiológico e alcançam os aspectos subjetivos de alteração da imagem corporal, perda da autoestima, alteração na sexualidade, medos, angústias, frustrações, estigmas e isolamento social.

Por isso, o enfermeiro ao prestar os cuidados de enfermagem a esta clientela deve levar em conta a multiplicidade desses fatores e fundamentar-se em modelos teóricos que enfocam a sistematização do cuidado na perspectiva da adaptação, como o modelo de Roy, para auxiliar no enfrentamento das respostas não adaptativas e na manutenção e obtenção de respostas adaptativas por parte do estomizado.

Sendo assim, ao se delinear o cuidado de enfermagem ao estomizado subsidiado pela teoria de Roy é essencial, em face da complexidade dos cuidados prestados, o desenvolvimento por parte do enfermeiro de conhecimento e habilidades que vão além da técnica e que permitam entender as necessidades biológicas, psicossociais, psicoespirituais, familiares e ambientais associadas à condição do

estomizado com objetivo de promover adaptação desses indivíduos.

CONCLUSÃO

A presença do estoma provoca modificações físicas, psicossociais e espirituais que fazem com que o estomizado necessite de adaptação para superação. Inserir o apoio familiar e profissional alicerçadas em uma teoria que embasa a boa qualidade do cuidado e reintegre o paciente a esta nova condição faz refletir sobre a enfermagem como ciência e arte de cuidar.

Além disso, o ensino da enfermagem na área de estomia ocorre de maneira generalista na graduação. Devido à complexidade do cuidado ao estomizado, exige-se do enfermeiro atualização e capacitação de forma permanente que aliado a vivência desses profissionais com pessoas estomizadas, a sistematização da assistência de enfermagem e ao envolvimento com a família são imprescindíveis na reabilitação, adaptação e autonomia do paciente.

Em virtude do exposto, acredita-se na aplicabilidade da teoria de Roy durante a prestação do cuidado de enfermagem a pessoa com estoma, visto que tal teoria possibilita reconhecer que as pessoas, mediante estímulos, podem desencadear respostas, ora positivas ora negativas, em diversas situações e que cabe ao

enfermeiro atuar como mediador ao elaborar estratégias de cuidado que contribuam com os mecanismos de enfrentamento e que possam diminuir as respostas não adaptativas.

Acrescenta-se a isso, a necessidade de entender e fomentar o verdadeiro papel que a teoria desempenha no avanço teórico e prático, na produção do conhecimento e, sobretudo na aproximação da realidade e consequente adaptação da pessoa estomizada.

REFERÊNCIAS

- Roy C, Andrews HA. The Roy adaptation model. 3 ed. Stamford: Appleton e Lange; 2009.
- Lopes MVO, Araújo TL, Rodrigues DP. A relação entre os modos adaptativos de ROY e a taxonomia de diagnósticos de enfermagem da NANDA. Rev Latino-Am Enfermagem. 1999; [citado em 28 jan. 2015] 7 (4). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691999000400013&lng=en&nrm=iso
- George JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
- Medeiros, LP et al. Modelo de Adaptação de Roy: revisão integrativa dos estudos realizados à luz da teoria. Rev Rene. 2015; 16(1):132-40.
- Santos, VLCG; Cesaretti, IUR. Assistência em estomaterapia: cuidando do ostomizado. São Paulo: Atheneu, 2005.
- Associação brasileira de ostomizados (abraso) 2007. Situação de estomizados no Brasil. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em http://www.abraso.org.br/estatistica_ostomizados.htm. Acesso em 06 ago. 2014.
- Nascimento CMFS. A vivência da sexualidade pelo estomizado: um estudo de enfermagem na abordagem fenomenológica. 2010. 90f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2010.
- Souza ML, Sartor VVB, Padilha MICS, Prado ML. O Cuidado em Enfermagem: uma aproximação teórica. Texto contexto - enferm. [serial on the Internet]. 2005 June [cited 2014 feb. 08] ; 14(2): 266-270. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000200015&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072005000200015>.
- Delavechia RP, Terra MG, Noal HC, Padoin SMM, Lacchini AJB, Silva MEN. A percepção de si como ser-estomizado: um estudo fenomenológico. Rev. enferm. UERJ. 2010. abr/jun; 18(2):223-8.
- Nascimento CMS; Trindade GLB; Luz, MHBA; Santiago RF. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. Texto contexto enf. 2011; 20(3): 557-64.
- Souza, NZ et al. O papel do enfermeiro no serviço de estomaterapia. In: Gomes, Giovana Calcagno; Xavier, Daiani, Modernel; Mota, Marina Soares ; Alvarez, Simone Quadros; Souza, Jociel Lima. II Jornada Internacional de Enfermagem Unifra. Rio Grande do Sul.p:1-6, 2012.
- Martins PAF, Alvim NAT. Saberes e práticas de clientes estomizados sobre a manutenção da estomia de eliminação intestinal e urinária e sua pertinência no cuidado. Persp. Online: biol. & saúde. 2012; 6(2):54-69.
- Monge RA, Avelar MCQ. A assistência de enfermagem aos pacientes com estomia intestinal: percepção dos enfermeiros. Online Brazilian Journal of Nursing. [Internet].2009; 8(1):45-52.
- Caetano JA, Soares E. Mulheres mastectomizadas diante do processo de adaptação do self-físico e self-pessoal. Rev Enfermagem UERJ 2005; 13(2): 210-6.

15. García MLR, Cuevas JJ, Tinoco G. Nivel de adaptación de los pacientes oncológicos a la quimioterapia ambulatoria. I Encuentro Académico de la DES de Ciencias de la Salud. Memoria in extenso, Universidad Michoacana de Juan Nicolás de Hidalgo. Octubre de 2004. [cited 2016 jan. 05] [Sitio en internet]. Disponible em: <http://dieumsnh.qfb.umich.mx/nivel.htm>.
16. Tafolla G, Díaz R. Diabetes mellitus tipo 2: Auto-concepto, evolución y complicaciones. Desarrollo Científico de Enfermería 2005; 13(7): 207-10.