Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

# Impacto da estomia na qualidade de vida e na saúde mental: uma perspectiva baseada na teoria do autocuidado de Orem

Impact of ostomy on quality of life and mental health: a perspective based on Orem's self-care theory

Impacto de la ostomía en la calidad de vida y la salud mental: una perspectiva basada en la teoría del autocuidado de Orem

Jonas Borges dos Santos[1], Eda Schwartz[1], Edaiane Joana Lima Barros[2].

**RESUMO**

**Objetivo:** Analisar o impacto da estomia na qualidade de vida, saúde mental e autocuidado de pessoas com estomia, à luz da Teoria do Autocuidado de Orem. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca dos estudos foi realizada no segundo semestre de 2025, nas bases de dados PubMed, SciELO, BDENF, MEDLINE, LILACS, IBECS e no Portal de Periódicos CAPES. Foram utilizados descritores combinados e critérios de nível de evidência para a seleção dos artigos. **Resultados:** Foram analisados 27 estudos, organizados em quatro eixos: autocuidado físico, psicológico/emocional, social e intervenções de enfermagem. Evidenciou-se que a estomia está associada ao déficit de autocuidado e à redução da qualidade de vida. Destacaram-se como preditores de sofrimento psíquico alterações na autoimagem, medo de vazamentos/ odores e isolamento social. Além de complicações cutâneas periestomais, disfunções sexuais e vulnerabilidade socioeconômica agravaram o quadro, sobretudo em mulheres, idosos e residentes em áreas não metropolitanas. O suporte social e a assistência em estomaterapia configuraram-se como fatores protetores. **Considerações finais:** A estomia impacta negativamente a saúde mental e a qualidade de vida, sendo agravada pelo déficit de autocuidado. A Teoria de Orem traz a importância da enfermagem na promoção da autonomia e da reabilitação psicossocial.

**Palavras-chave:** Estomia, Qualidade de vida, Autocuidado, Enfermagem, Depressão, Estomaterapia.

**ABSTRACT**

**Objective:** To analyze the impact of a stoma on the quality of life, mental health, and self-care of people with a stoma, in light of Orem's Self-Care Theory. **Methods:** This is an integrative literature review. The search for studies was conducted in the second half of 2025 in PubMed, SciELO, BDENF, MEDLINE, LILACS, IBECS, and the CAPES Journals Portal. Combined descriptors and levels of evidence criteria were used for the selection of articles. **Results:** A total of 27 studies were analyzed and organized into four axes: physical self-care, psychological/emotional self-care, social self-care, and nursing interventions. Ostomy was associated with self-care deficits and reduced quality of life. Key predictors of psychological distress included altered self-image, fear of leakage and odors, and social isolation. Additionally, peristomal skin

[1] Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande – RS.
[2] Serviço de Estomaterapia, Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. (HU-FURG/HUBrasil), Rio Grande – RS.

**SUBMETIDO EM: 5/2026** | **ACEITO EM: 6/2026** | **PUBLICADO EM: 9/2026**

complications, sexual dysfunction, and socioeconomic vulnerability worsened outcomes, especially among women, older adults, and individuals living in non-metropolitan areas. Social support and specialized ostomy care were identified as protective factors. **Final considerations:** Ostomy negatively impacts mental health and quality of life, exacerbated by self-care deficits. Orem's Theory highlights the importance of nursing in promoting autonomy and psychosocial rehabilitation.

**Keywords:** Ostomy, Quality of Life, Self-care, Nursing, Depression, Enterostomal therapy.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Analizar el impacto de un estoma en la calidad de vida, la salud mental y el autocuidado de las personas portadoras de un estoma, a la luz de la Teoría del Autocuidado de Orem. **Métodos:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura. La búsqueda se realizó en el segundo semestre de 2025 en PubMed, SciELO, BDENF, MEDLINE, LILACS, IBECS y el Periódicos CAPES, utilizando descriptores combinados y criterios de evidencia para selección de artículos. **Resultados:** Se analizaron 27 estudios, organizados en cuatro ejes: autocuidado físico, psicológico/emocional, social e intervenciones de enfermería. La ostomía se asoció con déficit de autocuidado y reducción de la calidad de vida. Se destacaron como predictores de sufrimiento psíquico la alteración de la autoimagen, el miedo a fugas y olores y el aislamiento social. Complicaciones cutáneas periestomales, disfunciones sexuales y vulnerabilidad socioeconómica agravaron el cuadro, especialmente en mujeres, adultos mayores y residentes en áreas no metropolitanas. El apoyo social y la atención en estomaterapia actuaron como factores protectores. **Consideraciones finales:** La ostomía impacta negativamente la salud mental y la calidad de vida, agravada por el déficit de autocuidado. La Teoría de Orem refuerza el papel de la enfermería en la promoción de la autonomía.

**Palabras clave:** Estomía, Calidad de vida, Autocuidado, Enfermería, Depresión, Estomaterapia.

## INTRODUÇÃO

A estomia, do grego stoma ("abertura"), é um procedimento cirúrgico que cria uma comunicação entre uma víscera oca e o meio externo para restabelecer funções de eliminação ou alimentação, sendo temporária ou permanente, quando não é possível reconstruir o trânsito intestinal, em casos de doenças, traumas ou malformações congênitas (SALOMÉ GM, et al., 2015). A colostomia é indicada principalmente em casos de câncer colorretal, mas também pode ser necessária em doenças inflamatórias intestinais, como doença de Crohn e retocolite ulcerativa, malformações congênitas e traumas abdominais, de forma eletiva ou emergencial conforme a gravidade (FERNANDES ADBF, et al., 2023).

As estomias de eliminação intestinal, como colostomias e ileostomias, são as mais comuns e frequentemente indicadas no câncer colorretal, principal causa de estomização, sobretudo em idosos. Estima-se que 0,1% da população mundial viva com estomia. No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, estima-se cerca de 400 mil pessoas têm estomia (AGUIAR FAS, et al., 2019; BRASIL, 2022).

Após a cirurgia, o indivíduo enfrenta mudanças significativas na funcionalidade corporal e na autoimagem, uma vez que a eliminação de fezes e gases passa a ocorrer de forma involuntária por meio do estoma, exigindo o uso contínuo de bolsa coletora. Embora essencial para a manutenção da vida, essa condição impacta diretamente a rotina, o autocuidado e a percepção de si (SILVA JO, et al., 2019).

Outrossim, complicações estomais são frequentes no primeiro ano pós-operatório, destacando-se hérnia paraestomal, vazamentos, dermatite, retração e prolapso. No Brasil, vazamentos, rubor e prurido periestomal impactam o conforto e o autocuidado (XAVIER SSM, et al., 2024). Nesse contexto, a equipe multiprofissional é essencial na reabilitação. A Teoria do Autocuidado de Orem reforça a autonomia do paciente por meio da educação em saúde e apoio psicológico (LESCANO, et al., 2020).

A utilização de instrumentos específicos para avaliar a qualidade de vida (QV) em pessoas com estomia é fundamental, pois permite identificar de forma sistemática os impactos físicos, emocionais e sociais da cirurgia e do uso de dispositivos coletores. Os questionários como o COH-QOL-OQ e o Stoma-QoL, validados no Brasil, auxiliam na identificação de dificuldades no autocuidado e no bem-estar psicológico, além de subsidiar intervenções clínicas e educativas (FERNANDES ADBF, et al., 2023; SILVA CR, et al., 2017).

Diante disso, compreender o impacto da estomia na QV e na saúde mental torna-se essencial para qualificar a assistência e promover a reabilitação integral. Assim, este estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas sobre o impacto da estomia na QV, saúde mental e autocuidado de pessoas com estomia, à luz da Teoria do Autocuidado de Orem.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de sintetizar evidências sobre a QV e a saúde mental de pessoas com estomia, fundamentada na prática baseada em evidências em enfermagem e ciências da saúde (MELNYK B e FINEOUT-OVERHOLT E, 2014). Logo, a questão utilizou a estratégia PICo, em que a população (P): pessoas com estomia, o fenômeno de interesse (I): impacto na QV e nos sintomas depressivos, e o contexto (Co): viver com estomia. Assim, definiu-se: “Quais são os impactos da estomia na QV e na saúde mental dessas pessoas no contexto de vivência?”.

Foram seguidas seis etapas propostas por MENDES KDS, et al. (2008): definição da questão de pesquisa, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação crítica, interpretação dos dados e síntese do conhecimento. A busca foi realizada no segundo semestre de 2025, por meio de bases eletrônicas: PubMed, MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo BDENF, LILACS e IBECS, além do portal de periódicos CAPES, com acesso via CAFe pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG) com utilização de descritores controlados dos vocabulários DeCS e MeSH, combinados com operadores booleanos AND e OR de estudos publicados em português e inglês. Dessa forma, para organizar os dados coletados, foi elaborado um quadro com os elementos previamente definidos, incluindo os descritores utilizados na busca nas bases de dados.

**Quadro 1 -** Cruzamentos dos operadores booleanos

| Cruzamentos dos operadores booleanos | | Bases de dados e bibliotecas virtuais | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | CAPES | PubMed | SciELO | BDENF | IBECS | MEDLINE | LILACS |
| 1. | (Estomia OR Colostomia OR Ileostomia) AND (“Qualidade de vida” OR “Saúde mental” OR Depressão) AND Autocuidado | 16 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 4 |
| 2. | (Ostomy OR Colostomy OR Ileostomy) AND (“Quality of life” OR “Mental health” OR Depression) AND Self-care | 58 | 2.015 | 3 | 8 | 17 | 701 | 17 |
| Total de artigos apresentados nas buscas de dados = | | 74 | 2.015 | 3 | 9 | 17 | 706 | 21 |

**Fonte:** Santos JB, et al., 2026.

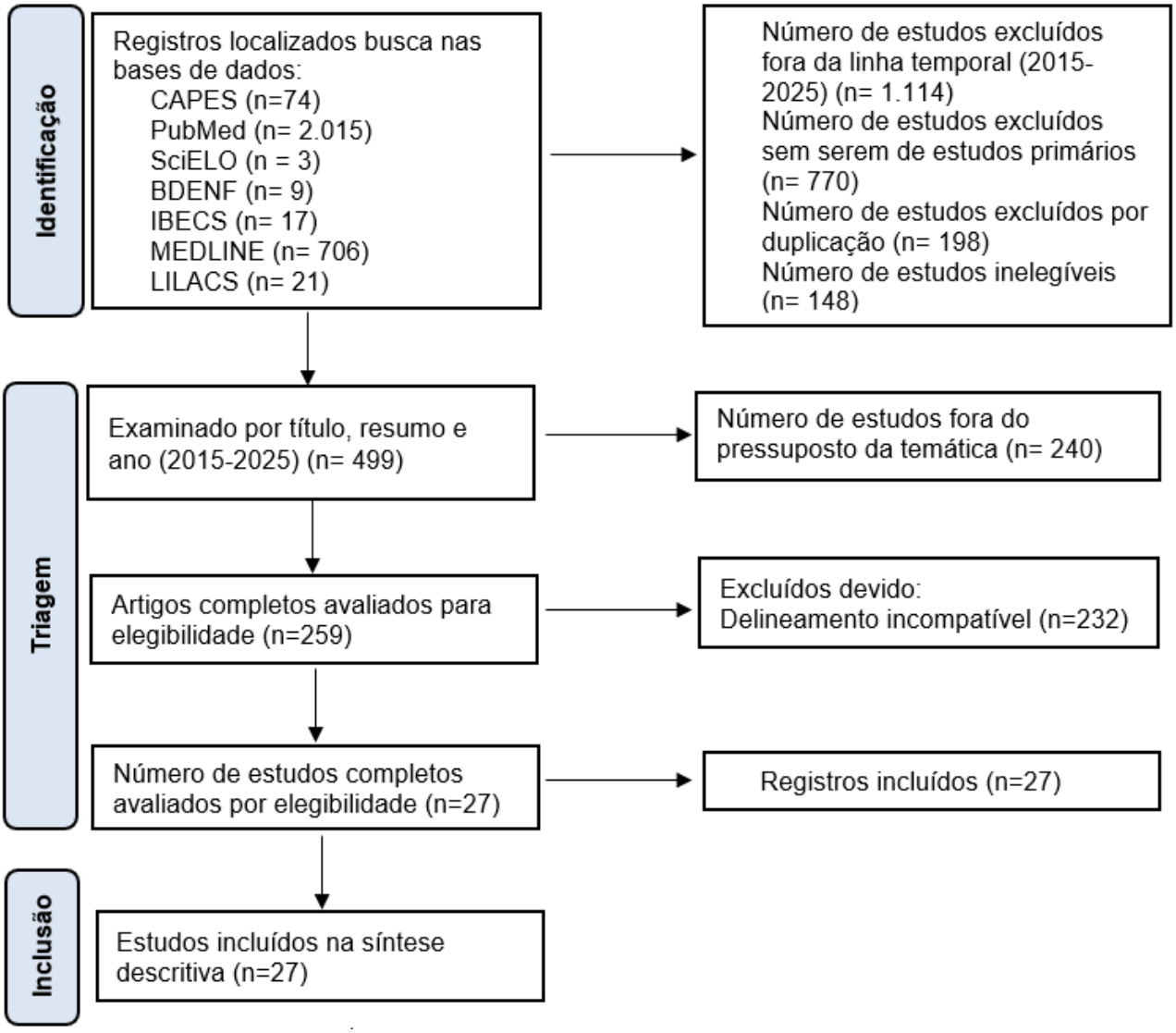
A partir da estratégia de busca, foram identificados 2.845 registros nas bases de dados selecionadas. Na etapa seguinte, aplicaram-se critérios de inclusão (artigos originais, 2015–2025, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol), resultando na elegibilidade inicial. Na sequência, foram excluídos estudos fora do período, não primários ou fora do escopo, como revisões, relatos de experiência, estudos metodológicos e resumos, restando 1.731 registros para triagem por título e resumo (MENDES KDS, et al., 2008).

Na terceira etapa, os estudos elegíveis foram lidos na íntegra por dois revisores independentes, com extração de dados referentes ao ano de publicação, objetivo, metodologia, resultados, conclusões e possíveis vieses metodológicos. Utilizou-se a plataforma *Rayyan*, que auxiliou na organização, sistematização e transparência da seleção dos estudos, incluindo a identificação e remoção dos registros duplicados entre as bases de dados antes da etapa de triagem.

Na etapa de triagem, foram excluídos 1.472 estudos por não atenderem ao pressuposto temático da revisão, permanecendo 259 estudos potencialmente elegíveis para as etapas subsequentes. Esse processo permitiu sistematizar e organizar os dados de maneira crítica, favorecendo a identificação dos impactos da estomia na QV e nos sintomas depressivos, bem como a comparação das evidências científicas disponíveis sobre o tema (MENDES KDS, et al., 2008).

Para assegurar o rigor científico e a confiabilidade das evidências, foram incluídos apenas artigos publicados em periódicos dos estratos A1 a B4 do Qualis CAPES vigente, excluindo-se os de extrato C. Além disso, a seleção abrangeu estudos observacionais (transversais e de coorte), experimentais e quase-experimentais sobre pessoas com estomia. Ao final, 27 estudos compuseram a amostra desta revisão integrativa, cujo processo de seleção está detalhado no fluxograma PRISMA (**Figura 1**).

**Figura 1 -** Fluxograma Prisma de seleção de artigos com base nos critérios de inclusão e elegibilidade do PRISMA.




**Fonte:** Santos JB, et al., 2026.

Na quarta etapa, após o refinamento dos critérios de inclusão e releitura analítica, realizou-se a avaliação crítica dos estudos para subsidiar sua aplicação na prática clínica. Dessa etapa, 27 artigos foram selecionados e analisados quanto ao conteúdo, sendo categorizados para síntese das evidências sobre qualidade de vida, autocuidado e saúde mental em pessoas com estomia (MENDES KDS, et al., 2008).

Ressalta-se que alguns estudos, embora atendessem aos critérios de inclusão e à questão norteadora, foram excluídos por indisponibilidade do texto completo ou inelegibilidade. Na etapa seguinte, realizou-se a interpretação dos resultados de forma crítica e contextualizada, com classificação dos artigos quanto ao nível de evidência (NE), conforme o **Quadro 2**, valorizando sua relevância e robustez metodológica (MENDES KDS et al., 2008; MELNYK B e FINEOUT-OVERHOLT E, 2014).

**Quadro 2 -** Classificação dos níveis de evidência

| Nível de Evidência (NE) (Tipo de Estudo) |
|---|
| I – Revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos |
| II – Evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado |
| III – Ensaios clínicos bem delineados sem randomização |
| IV – Estudos de coorte e de caso-controle bem delineados |
| V – Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos |
| VI – Evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo |
| VII – Opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas |

**Fonte:** Santos JB, et al., 2026**.** Melnyk B e Fineout-Overholt E, 2014.

Na sexta etapa, realizou-se a organização e apresentação dos resultados, com análise dos dados coletados. As informações foram agrupadas em categorias temáticas, permitindo síntese das evidências para responder à questão de pesquisa e aos objetivos do estudo. Assim, também possibilitou reflexão crítica dos achados em relação à prática clínica e à experiência de pessoas com estomia (MENDES KDS, et al., 2008).

## RESULTADOS

Diante da pesquisa bibliográfica, a amostra final desta revisão integrou 27 artigos primários publicados entre os anos de 2015 e 2025, distribuídos da seguinte forma: um estudo em 2015 (3,70%); três em 2016 (11,11%); três em 2017 (11,11%); quatro em 2018 (14,81%); dois em 2019 (7,41%); um em 2021 (3,70%); quatro em 2022 (14,81%); quatro em 2023 (14,81%); três em 2024 (11,11%); e dois em 2025 (7,41%), seguindo os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

Quanto à procedência geográfica, a maioria dos estudos foi realizada no Brasil (70,37%), enquanto os demais foram conduzidos na Etiópia, Austrália, Irã, Paquistão, Colômbia, Holanda e Coreia do Sul. Em relação ao nível de evidência (NE), predominaram estudos classificados como nível VI (81,48%), especialmente estudos transversais descritivos, seguidos por um estudo de nível II (3,70%), correspondente a um ensaio clínico randomizado controlado.

Os estudos abordaram dimensões físicas, psicológicas, sociais e intervenções de enfermagem, permitindo analisar o autocuidado, à luz da Teoria de Dorothea Orem, e sua relação com a qualidade de vida de pessoas com estomias intestinais. As evidências demonstraram dificuldades no manejo da estomia, além de repercussões emocionais e sociais, reforçando a importância da assistência de enfermagem humanizada e multiprofissional.

Assim, os artigos foram organizados em quatro eixos: autocuidado físico, autocuidado psicológico/emocional, autocuidado social e intervenções de enfermagem. A Teoria do Autocuidado de Orem orientou a interpretação e a síntese dos dados, possibilitando compreender os principais desafios enfrentados por essa população e identificar lacunas sobre os impactos da estomia na qualidade de vida e na saúde mental. Os estudos foram sintetizados em um único quadro (**Quadro 3**), contendo autoria, ano, país, tipo de estudo, nível de evidência, eixo de Orem e principais resultados, favorecendo uma análise crítica do autocuidado e subsidiando a assistência às pessoas com estomias.

**Quadro 3 -** Características dos estudos sobre o impacto da estomia na qualidade de vida (QV) física, psicológica, social dos pacientes e Intervenção de Enfermagem

| Nº | Autores e ano | Periódico e país | Estudo e Nível de Evidência | Eixo - Orem | Principais Resultados |
|---|---|---|---|---|---|
| A1 | Silva CR, et al. (2017) | Acta Paul Enferm. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Físico / Social | O estudo evidenciou comprometimento da qualidade de vida física e social, associado às dificuldades no autocuidado, limitações nas atividades diárias e complicações periestomais, especialmente dermatite, que favoreceram o isolamento social e restringiram o lazer. |
| A2 | Andrade RS, et al. (2017) | Rev enferm UERJ. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Físico / Intervenção de Enfermagem | Os pacientes com maior tempo de estomia apresentaram maior independência no manejo da bolsa, demonstrando melhor capacidade de autocuidado. Os resultados reforçam a importância da educação em saúde e do acompanhamento do enfermeiro para promover autonomia. |
| A3 | Diniz IV, et al. (2021) | Rev. Esc. Enferm USP. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Físico / Psicológico / Social | O domínio físico foi o mais comprometido, refletindo limitações funcionais e dificuldades de autocuidado. Em contrapartida, o apoio familiar e a espiritualidade favoreceram a adaptação, contribuindo para melhor qualidade de vida e enfrentamento da condição. |
| A4 | Zewude WC, et al. (2021) | Ethiop J Health Sci. Etiópia | Estudo transversal descritivo NE: VI | Físico / Social | As complicações relacionadas ao estoma, como irritação da pele e vazamentos, comprometeram o conforto físico, exigiram mudanças na alimentação e favoreceram isolamento social, alterações no vestuário e prejuízos à vida sexual. |
| A5 | Ketterer SN, et al. (2021) | Nursing Research. Austrália | Estudo transversal descritivo NE: VI | Físico / Social | A adaptação corporal, manutenção das atividades laborais e da vida sexual estiveram associadas à melhor qualidade de vida. Por outro lado, dificuldades no manejo do estoma e sintomas depressivos comprometeram significativamente a adaptação. |
| A6 | Bavaresco DV, et al. (2018) | J. Bras. Psiquiatr. Brasil | Estudo observacional retrospectivo NE: IV | Psicológico | Os pacientes com ostomia apresentaram maior frequência de sintomas depressivos quando comparados ao grupo controle, evidenciando importante impacto da estomia sobre a saúde mental. |
| A7 | Latifee R, et al. (2025) | Cureus Journals. Paquistão | Estudo transversal descritivo NE: VI | Psicológico / Social / Intervenção de Enfermagem | Observou-se elevada prevalência de sintomas depressivos, associados ao isolamento social e às dificuldades de adaptação. Os participantes destacaram a necessidade de acompanhamento especializado e educação em saúde desde o período pré-operatório. |

| Nº | Autores e ano | Periódico e país | Estudo e Nível de Evidência | Eixo - Orem | Principais Resultados |
|---|---|---|---|---|---|
| A8 | Faria FL, et al. (2018) | Arq. Ciênc. Saúde. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Social | O desemprego, a baixa renda e a ausência de atividades de lazer constituíram os principais fatores associados à pior qualidade de vida social, evidenciando dificuldades na reinserção social após a estomia. |
| A9 | Miranda LSG, et al. (2018) | Rev. Esc. Anna Nery. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Intervenção de Enfermagem | A demarcação pré-operatória do estoma e a consulta especializada em estomaterapia favoreceram a adaptação, reduziram déficits de autocuidado e contribuíram para melhores índices de qualidade de vida. |
| A10 | Goldstine J, et al. (2019) | British Journal of Nursing. Holanda | Estudo transversal descritivo NE: VI | Físico / Social | As complicações periestomais, especialmente irritação cutânea e vazamentos, reduziram a qualidade de vida e interferiram na participação social. O suporte especializado mostrou-se fundamental para minimizar esses impactos. |
| A11 | Leite-Junior VDO, et al. (2025) | Res. Public Health. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Físico / Social | Os idosos com estomia apresentaram comprometimento do bem-estar físico devido às complicações do estoma e ao sedentarismo. A independência no autocuidado esteve associada à melhor qualidade de vida, enquanto o afastamento do trabalho prejudicou a reintegração social. |
| A12 | Santos VL, et al. (2016) | J Wound Ostomy Continence Nurs. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Físico / Social | Os pacientes com menor tempo de estomia apresentaram pior qualidade de vida, evidenciando maiores dificuldades de adaptação e autocuidado. O suporte psicossocial, a presença de companheiro e a religiosidade atuaram como fatores protetores. |
| A13 | Freire DA, et al. (2017) | Rev Min Enferm. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Físico / Psicológico | A perda do controle da eliminação intestinal exigiu mudanças na rotina diária, comprometendo o conforto e o autocuidado. Alterações na autoimagem favoreceram sentimentos de vergonha, insegurança, baixa autoestima e dificuldades de aceitação da estomia. |
| A14 | Aguiar FAS, et al. (2019) | Rev. Enferm. UFPE online. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Psicológico / Social / Intervenção de Enfermagem | A alteração da imagem corporal comprometeu a autoestima e favoreceu vergonha, tristeza e isolamento social. A assistência de enfermagem, por meio da educação em saúde e do acompanhamento contínuo, mostrou-se essencial para promover autonomia e adaptação. |

| Nº | Autores e ano | Periódico e país | Estudo e Nível de Evidência | Eixo - Orem | Principais Resultados |
|---|---|---|---|---|---|
| A15 | Dahouri A, et al. (2023) | Scientific Reports. Irã | Estudo transversal descritivo NE: VI | Psicológico | A estomia comprometeu a função sexual e o bem-estar emocional, principalmente entre mulheres. As alterações na intimidade e na autoimagem reforçam a necessidade de suporte psicológico e sexual durante o processo de reabilitação. |
| A16 | Ganjalikhani MK, et al. (2019) | Int Wound J. Irã | Estudo ensaio clínico randomizado controlado NE: II | Psicológico / Intervenção de Enfermagem | O treinamento estruturado em autocuidado reduziu significativamente a ansiedade e melhorou a qualidade de vida dos participantes. Os resultados evidenciam a efetividade da educação sistematizada conduzida pelo enfermeiro especialista. |
| A17 | Coelho AMS, et al. (2015) | Rev. Enferm. UFPE online. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Físico / Intervenção de Enfermagem | A maioria dos pacientes demonstrou independência para o manejo do estoma, embora parte ainda apresentasse complicações cutâneas e dificuldades na troca do equipamento. As orientações de enfermagem favoreceram o desenvolvimento do autocuidado e a prevenção de lesões. |
| A18 | Santos FL, et al. (2022) | Rev. Esc. Anna Nery. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Físico / Intervenção de Enfermagem | A presença de complicações periestomais esteve diretamente relacionada à pior qualidade de vida. Baixa escolaridade e déficit de conhecimento dificultaram o autocuidado, reforçando a importância da educação permanente em saúde. |
| A19 | Moraes JT, et al. (2022) | Braz. J. Enterostomal Ther. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Físico / Social | Apesar de boa percepção da qualidade de vida, muitos idosos apresentaram dependência parcial para o autocuidado. A funcionalidade preservada e o apoio familiar favoreceram a adaptação, enquanto fatores clínicos limitaram a reintegração social. |
| A20 | Kimura CA, et al. (2016) | Journal of Coloproctology. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Físico / Social / Intervenção de Enfermagem | As complicações locais, alterações da imagem corporal e dificuldades no manejo do dispositivo comprometeram a qualidade de vida. A assistência especializada em estomaterapia contribuiu para prevenir complicações, fortalecer o autocuidado e favorecer a reabilitação. |
| A21 | Salomé GM, et al. (2015) | Journal of Coloproctology. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Psicológico | A presença da estomia comprometeu significativamente o bem-estar psicológico, reduzindo a satisfação com a vida e favorecendo medo, insegurança, percepção de mutilação corporal e baixa autoestima. |

| Nº | Autores e ano | Periódico e país | Estudo e Nível de Evidência | Eixo - Orem | Principais Resultados |
|---|---|---|---|---|---|
| A22 | Moraes JT, et al. (2023) | Rev. de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Psicológico | O bem-estar psicológico foi o domínio mais afetado entre idosos estomizados. Entretanto, a preservação da autonomia mostrou-se fator protetor, favorecendo maior autoestima, adaptação e aceitação da nova condição. |
| A23 | Alves DA, et al. (2024) | Enfermería: Cuidados Humanizados Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Psicológico / Intervenção de Enfermagem | A estomia repercutiu negativamente sobre a autoimagem, podendo desencadear ansiedade, depressão e isolamento social. A consulta de enfermagem, com abordagem integral e humanizada, favoreceu segurança, adaptação e reinserção social. |
| A24 | López MA, et al. (2024) | Av. Enferm. Colômbia | Estudo transversal descritivo NE: VI | Social | O apoio social foi identificado como importante fator protetor para a qualidade de vida, contribuindo para o enfrentamento da estomia e para a reintegração ocupacional. Mulheres apresentaram melhores indicadores de suporte social e adaptação. |
| A25 | Silva JO, et al. (2019) | Journal of Coloproctology. Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Social | O tipo de estomia influenciou as relações familiares e sociais, sendo observadas maiores dificuldades entre colostomizados e ileostomizados. O diagnóstico de base também interferiu na adaptação e na percepção da qualidade de vida. |
| A26 | Costa SM, et al. (2023) | Rev. Texto & Contexto Enfermagem Brasil | Estudo transversal descritivo NE: VI | Físico / Social | As complicações periestomais e fatores socioeconômicos estiveram associados à pior qualidade de vida física e social. Demostrando que a prática de atividade física, ausência de complicações, trabalho, apoio conjugal e acesso aos serviços de saúde favoreceram melhor adaptação. |
| A27 | Park S, et al. (2017) | Japan Journal of Nursing Science. Coreia do Sul | Estudo transversal descritivo NE: VI | Psicológico | As pessoas idosas com estomia apresentaram elevada prevalência de depressão, associada ao isolamento social, dificuldades financeiras e percepção negativa da própria saúde. Logo, alterações da autoimagem favoreceram ansiedade, baixa autoestima e sofrimento psicológico. |

**Legenda:** NE: Nível de evidência conforme classificação de Melnyk B e Fineout-Overholt E, 2014.
**Fonte:** Santos JB, et al., 2026.

A análise dos 27 estudos incluídos evidenciou que o impacto da estomia na qualidade de vida e na saúde mental ocorre de forma multidimensional, abrangendo aspectos físicos, psicológicos, sociais e relacionados às intervenções de enfermagem. Diante desse cenário, à luz da Teoria do Autocuidado de Orem, os achados foram organizados em quatro eixos temáticos, demonstrando como as demandas decorrentes da estomia podem comprometer a capacidade de autocuidado e exigir sistemas de apoio e educação em saúde.

Nessa perspectiva, no eixo Autocuidado Físico, os estudos apontaram que complicações relacionadas ao estoma e à pele periestomal, como dermatite, vazamentos, retração, prolapso, hérnia paraestomal, dor e dificuldades na adaptação dos dispositivos coletores, comprometem o manejo adequado do estoma. Assim, essas condições reduzem a autonomia, aumentam a dependência de terceiros e favorecem o desenvolvimento do déficit de autocuidado (SILVA CR, et al., 2017; ZEWUDE WC, et al., 2021; KIMURA CA, et al., 2016).

No eixo Autocuidado Psicológico e Emocional, observou-se elevada frequência de alterações na autoimagem, vergonha, medo de vazamentos e odores, ansiedade, sintomas depressivos, baixa autoestima e sofrimento psíquico. Logo, a adaptação à nova condição corporal constitui um dos principais desafios enfrentados pelas pessoas com estomia, repercutindo negativamente na qualidade de vida e reduzindo a motivação, a confiança e a capacidade para o autocuidado. (FREIRE DA, et al., 2017; SALOMÉ GM, et al., 2015).

Em relação ao Autocuidado Social, verificou-se que a estomia repercute significativamente na participação social, nas relações interpessoais e na vida ocupacional. Em face disso, os estudos relataram isolamento social, restrição das atividades de lazer, dificuldades no retorno ao trabalho, alterações na sexualidade, dependência do suporte familiar e maior vulnerabilidade socioeconômica. Consequentemente, esses fatores reduzem a autonomia e evidenciam que o autocuidado ultrapassa os aspectos técnicos, envolvendo também dimensões sociais, econômicas e relacionais. (FARIA FL, et al., 2018; SANTOS VL, et al., 2016).

No eixo Intervenções de Enfermagem, os estudos ressaltaram que a assistência especializada desempenha papel fundamental na promoção do autocuidado e na reabilitação. Por conseguinte, estratégias como demarcação pré-operatória do estoma, consultas de enfermagem em estomaterapia, educação em saúde, treinamento para o manejo da bolsa coletora, prevenção e tratamento de complicações periestomais e apoio emocional ao paciente e à família fortalecem a agência de autocuidado, reduzem complicações, promovem maior autonomia e favorecem a adaptação à nova condição de vida, em consonância com o sistema de apoio-educação descrito por Orem (MIRANDA LSG, et al., 2018; GANJALIKHANI MK, et al., 2019).

Segundo Diniz IV, et al. (2021), convergem ao demonstrar que a qualidade de vida das pessoas com estomia é influenciada pela interação entre fatores físicos, emocionais e sociais, reforçando a necessidade de um cuidado integral e individualizado. Os achados evidenciam que a atuação da enfermagem, fundamentada na Teoria do Autocuidado de Orem, constitui elemento essencial para reduzir o déficit de autocuidado, fortalecer a autonomia e favorecer a reabilitação biopsicossocial dessa população.

Como limitação desta revisão, destaca-se o predomínio de estudos classificados como nível VI de evidência, compostos principalmente por delineamentos observacionais transversais e descritivos. Embora relevantes para compreender os impactos da estomia, esses estudos limitam o estabelecimento de relações de causalidade e a generalização dos resultados. Assim, recomenda-se a realização de estudos longitudinais e ensaios clínicos com maior nível de evidência para fortalecer o conhecimento científico e subsidiar a prática clínica baseada em evidências na assistência à pessoa com estomia.

## DISCUSSÃO

Destaca-se a heterogeneidade dos estudos sobre desfechos físicos, psicológicos e sociais em pessoas com estomias. A revisão, orientada pela Teoria do Autocuidado de Orem, organizou os achados em eixos de autocuidado e intervenções de enfermagem, permitindo compreender de forma integrada os impactos na QV e na saúde mental.

A estomia intestinal provoca alterações na anatomia e na autoimagem, repercutindo na funcionalidade, na saúde mental e nas relações sociais. À luz da Teoria do Autocuidado de Orem, essas mudanças configuram um déficit de autocuidado, pois as demandas relacionadas ao manejo do estoma e à prevenção de complicações excedem, inicialmente, a capacidade do paciente. Nesse contexto, a agência de autocuidado encontra-se comprometida, tornando indispensáveis intervenções educativas e o suporte da enfermagem para o desenvolvimento da autonomia (HEYDARI A, et al., 2023).

A QV de pessoas com estomias é sistematicamente comprometida, embora os escores globais possam variar de acordo com o contexto assistencial e sociodemográfico. Diante desse cenário, estudos que utilizaram o instrumento *City of Hope Quality of Life-Ostomy Questionnaire* demonstraram que a percepção global de QV é diretamente influenciada pela capacidade de adaptação física e pelas condições do estoma (SILVA CR, et al., 2017; KETTERER SN, et al., 2016).

Consequentemente, os fatores clínicos, como o tipo de estomia e a presença de complicações, como por exemplo, a irritação da pele periestomal e episódios de vazamento, são relatados como os maiores estressores físicos, afetando negativamente a saúde relacionada à QV dos pacientes (GOLDSTINE J, et al., 2019).

O impacto da estomia expande-se além do físico, sendo agravado por vulnerabilidades socioeconômicas e escassez de recursos. Em contextos como Paquistão e Etiópia, limitações financeiras, falta de insumos e o meio rural dificultam a manutenção da qualidade de vida (LATIFEE R, et al., 2025; ZEWUDE WC, et al., 2021). Além disso, avaliações pelo WHOQOL-BREF apontam prejuízos nos domínios físico e social na ausência de uma rede de suporte adequada (FARIA FL, et al., 2018).

No que tange à saúde mental, os dados revelam um quadro preocupante, onde a vivência com a bolsa coletora atua como um forte gatilho para o sofrimento psíquico, culminando em altas prevalências de depressão clínica e ansiedade, em grande parte pela perda do controle corporal e alteração da imagem (BAVARESCO DV, et al., 2019; LATIFEE R, et al., 2025).

Diante de tal problemática, avançando na compreensão fisiológica desse impacto psicológico, estudos demonstram que o estresse crônico vivenciado por pacientes com estomias altera não apenas avaliações clínicas, como a *Escala de Depressão de Hamilton* (HDRS), mas também biomarcadores séricos de neuroplasticidade. Em virtude de uma diminuição significativa nos níveis do Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro (BDNF) e um aumento da Neurotrofina-3 (NT-3) no sangue periférico de pacientes com estomias quando comparados a controles saudáveis. Assim, evidências neurobiológicas reforçam que os sintomas depressivos nessa população não são meramente reativos, mas configuram uma desregulação neuroquímica grave induzida pela dificuldade de enfrentamento (*coping*) à nova condição de vida (BAVARESCO DV, et al., 2019).

Convém enaltecer que a estomia pode gerar um "*déficit de autocuidado*", pois exige cuidados diários como limpeza, troca da bolsa e manejo de complicações, muitas vezes acima da capacidade inicial do paciente. Nesse contexto, a dependência de terceiros e a falta de orientação técnica tornam-se barreiras importantes no pós-operatório inicial (ANDRADE RS, et al., 2017).

Dessa forma, a enfermagem atua como o elo restaurador da autonomia, ou seja, consistentemente positiva entre a assistência especializada, no que tange à Estomaterapia, e a melhoria dos índices de bem-estar (DINIZ IV, et al., 2021; MIRANDA LSG, et al., 2018). Desse modo, pacientes que recebem acompanhamento contínuo em consultas de enfermagem, com acesso prévio à demarcação do estoma e educação em saúde adequada para o manuseio dos equipamentos, principalmente em casa, relatam níveis de QV significativamente superior e melhor adaptação psicológica (MIRANDA LSG, et al., 2018; GOLDSTINE J, et al., 2019).

Por conseguinte, o desenvolvimento dessas habilidades de autocuidado, mediadas pelo enfermeiro permite ao paciente mitigar complicações na pele, sentir-se seguro contra vazamentos e, consequentemente, reduzir o risco de isolamento social e transtornos depressivos. Logo, gerando sob a

ótica de Orem a atuação ao sistema de apoio-educação, no qual o enfermeiro orienta, capacita e acompanha o paciente para o desenvolvimento das habilidades necessárias ao autocuidado e à recuperação da autonomia. (ANDRADE RS, et al., 2017; GOLDSTINE J, et al., 2019).

O sofrimento psíquico decorrente da estomia pode ultrapassar os sintomas depressivos clássicos, manifestando-se como uma profunda crise de identidade e autoimagem. Os estudos fenomenológicos e qualitativos mostram que o estoma é frequentemente percebido como uma mutilação corporal, desencadeando sentimentos de vergonha, medo e invasão, com repercussões negativas sobre a autoestima (FREIRE DA, et al., 2017). Além disso, o receio de vazamentos, odores e ruídos do dispositivo favorece o isolamento social e o abandono de atividades de lazer, restringindo o convívio ao núcleo familiar (AGUIAR FAZ, et al., 2019; KIMURA CA, et al., 2016).

Outro aspecto relevante é a disfunção sexual, frequentemente negligenciada na prática clínica, que compromete a função sexual e a satisfação emocional, sobretudo entre as mulheres, embora os homens também apresentem prejuízos na função erétil. Esses achados evidenciam a importância de intervenções de suporte psicossexual para minimizar os impactos na qualidade de vida (DAHOURI A, et al., 2023).

Na população geriátrica, as limitações do envelhecimento intensificam o déficit de autocuidado e a dependência para a higiene e a troca do dispositivo, agravadas por déficits visuais e motores (MORAES JT, et al., 2022; LEITE-JUNIOR VDO, et al., 2025). Entretanto, os idosos frequentemente apresentam melhores índices no domínio social da qualidade de vida, sugerindo que a rede de apoio familiar atua como importante fator de proteção, favorecendo o bem-estar psicológico e a adaptação à estomia (MORAES JT, et al., 2022; LEITE-JUNIOR VDO, et al., 2025).

Diante disso, a superação dos déficits físicos e emocionais está intimamente relacionada ao desenvolvimento de competências para o autocuidado, reforçando a pertinência da Teoria do Autocuidado de Orem (AGUIAR FAZ, et al., 2019). A implementação de programas estruturados de autocuidado e educação em saúde pelo enfermeiro estomaterapeuta promove melhora clínica, previne complicações periestomais, como dermatites e hérnias, e exerce impacto positivo na saúde mental (GANJALIKHANI MK, et al., 2019; SANTOS FL, et al., 2022).

O sucesso da reabilitação depende do acompanhamento ambulatorial contínuo (SANTOS VL, et al., 2016). Após orientação de enfermagem, cerca de 65% a 80% dos pacientes tornam-se independentes para a troca do equipamento e a higiene, refletindo melhores escores de qualidade de vida e a transição da incapacidade pós-operatória para o autocuidado (COELHO MAS, et al., 2015; SANTOS FL, et al., 2022; KIMURA CA, et al., 2016; AGUIAR FAZ, et al., 2019).

Entretanto, a percepção de mutilação física e o impacto na autoimagem permanecem entre os principais obstáculos à adaptação, desencadeando sentimentos de insegurança, vergonha e redução da satisfação com a vida (SALOMÉ GM, et al., 2015).

As repercussões psiquiátricas da estomia são mais intensas na população idosa, com prevalência de depressão superior a 50%, agravada pela percepção de debilidade física e pela insatisfação com a autoimagem (PARK S, et al., 2017). Além disso, o isolamento social decorrente das alterações físicas reforça a importância da rede de apoio como fator protetor para a preservação da saúde mental (LÓPEZ MA, et al., 2024).

Para além da esfera afetiva, a reintegração ocupacional e a estabilidade socioeconômica constituem importantes determinantes do bem-estar biopsicossocial. A incapacidade de retornar ao trabalho, decorrente de complicações periestomais ou do medo de acidentes, compromete o convívio social e intensifica os sintomas depressivos (COSTA SM, et al., 2023; PARK S, et al., 2017). Além disso, o diagnóstico de base influencia a adaptação social, sendo que pacientes oncológicos tendem a apresentar maior resiliência e melhor adaptação à estomia quando comparados àqueles com doenças benignas (SILVA JO, et al., 2019).

À luz da Teoria do Autocuidado de Orem, a recuperação da saúde mental está diretamente relacionada à restauração da autonomia física. A capacidade de realizar o autocuidado de forma independente associa-se a melhores níveis de bem-estar psicológico e espiritual, inclusive entre idosos (MORAES JT, et al., 2023).

Nesse contexto, a intervenção de enfermagem, por meio do sistema de apoio-educação proposto por Orem, é essencial para fortalecer a agência de autocuidado. As consultas de estomaterapia e o acompanhamento pós-operatório devem ir além do manejo fisiológico, incorporando suporte emocional, reintegração sociolaboral e educação continuada (ALVES DA, et al., 2024). Dessa forma, a capacitação conduzida pelo enfermeiro e pela equipe multiprofissional favorece o domínio do autocuidado, previne complicações, restaura a autonomia e contribui para a redução dos sintomas depressivos e para a melhoria da qualidade de vida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a estomia impacta de forma multidimensional a qualidade de vida e a saúde mental, especialmente por meio de alterações corporais, dificuldades no autocuidado, medo de vazamentos e odores, complicações periestomais, isolamento social, alterações na sexualidade e sofrimento emocional. À luz da Teoria do Autocuidado de Orem, os achados indicam que o déficit de autocuidado pode agravar a dependência, a insegurança e a redução da autonomia. Nesse contexto, a enfermagem, especialmente por meio da estomaterapia, exerce papel central na educação em saúde, no apoio emocional, na prevenção de complicações e na reabilitação psicossocial. Recomenda-se fortalecer ações educativas individualizadas, acompanhamento multiprofissional e estratégias que favoreçam autonomia, reinserção social e melhora da qualidade de vida da pessoa com estomia.

## REFERÊNCIAS


1. AGUIAR FAS, et al. Colostomia e autocuidado: significados por pacientes ostomizados. Revista de Enfermagem UFPE online, 2019; 13(1):105-110.
2. LÓPEZ MA, et al. Factores de protección para la calidad de vida en ostomizados desde las redes de apoyo. Av Enferm, 2024; 42(2):1-12.
3. ALVES DA, et al. Vivir con ostomías de eliminación: un estudio a la luz de la teoría de las representaciones sociales. Enfermería (Montev.), 2024; 13(2):e3975.
4. ANDRADE RS, et al. Aspectos sociodemográficos, clínicos e de autocuidado de pessoas com estomas intestinais. Rev Enferm UERJ, 2017; 25:e19368.
5. BATISTA MRF, et al. Autoimagem de clientes com colostomia em relação à bolsa coletora. Revista Brasileira de Enfermagem, 2011; 64(6):1043-1047.
6. BAVARESCO DV, et al. Depressive symptoms and neurotrophin levels in ostomy patients. J Bras Psiquiatr, 2018; 67(3):166-173.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Com apoio do SUS, ostomizados garantem inclusão. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/com-apoio-do-sus-ostomizados-garantem-inclusao. Acesso em: 06 nov. 2026.
8. COELHO AMS, et al. Autocuidado de pacientes com colostomia, pele periostomal e bolsa coletora. Rev Enferm UFPE online, 2015; 9(10):9528-9534.
9. COSTA SM, et al. Quality of life of people with intestinal ostomies and associated factors. Texto Contexto Enferm, 2023; 32:e20230118.
10. DAHOURI A, et al. Comparison of sexual function of people with colorectal cancer with and without colostomy bag in Iran. Sci Rep, 2023; 13:12558.
11. DINIZ IV, et al. Factors associated to quality of life in people with intestinal stomas. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2021; 55:e20200377.
12. FARIA FL, et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com estomia intestinal. Arq Ciênc Saúde, 2018; 25(2):8-14.

13. FERREIRA ED, et al. Self-esteem and health-related quality of life in ostomized patients. Rev Bras Enferm, 2017; 70(2):271–278.
14. FERNANDES ADBF, et al. Instrumentos de avaliação sobre qualidade de vida em adultos estomizados: protocolo de revisão sistemática. Online Brazilian Journal of Nursing, 2023; 22(Suppl 1).
15. FREIRE DA, et al. Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da enfermagem. REME Rev Min Enferm, 2017; 21:e1035.
16. GANJALIKHANI MK, et al. Effect of structured ostomy care training on quality of life and anxiety. Int Wound J, 2019; 16(6):1383-1390.
17. GOLDSTINE J, et al. Factors influencing health-related quality of life of those in the Netherlands living with an ostomy. Br J Nurs, 2019; 28(22):S10-S17.
18. HEYDARI A, et al. Nursing intervention for quality of life in patients with ostomy: a systematic review. Iran J Nurs Midwifery Res, 2023; 28(4):371-383.
19. KETTERER SN, et al. Factors associated with quality of life among people living with a stoma in nonmetropolitan areas. Nursing Research, 2021; 70(4):281-288.
20. KIMURA CA, et al. Quality of life in stomized oncological patients: an approach of integrality. J Coloproctol, 2016; 36(1):34-39.
21. LATIFEE R, et al. Psychological impact and quality of life in patients with intestinal stoma in resource-limited settings: a cross-sectional study from Pakistan. Cureus, 2025; 17(7):e88292.
22. LEITE-JUNIOR VDO, et al. Quality of life and its determinants in older adults with intestinal stomas: a cross-sectional study. Int J Environ Res Public Health, 2025; 22:375.
23. LESCANO FA, et al. Aplicação do cuidado baseado na teoria de Orem ao paciente ostomizado. Cult Cuid, 2020; 24(57):295-306.
24. MELNYK B, FINEOUT-OVERHOLT E. Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice. 3nd ed. College Park: Lippincott Williams & Wilkins, 2014. 656 p.
25. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, 2008; 17: 758-764.
26. MIRANDA LSG, et al. Quality of life of ostomized person: relationship with the care provided in stomatherapy nursing consultation. Esc Anna Nery, 2018; 22(4):e20180075.
27. MORAES JT, et al. Assessment of profile and quality of life of elderly people with elimination ostomies. ESTIMA, 2022; 20.
28. MORAES JT, et al. Avaliação do grau de deficiência e qualidade de vida de idosos com estomia. Rev Enferm Cent O Min, 2023; 13.
29. PARK S, et al. Risks for depression among ostomates in South Korea. Jpn J Nurs Sci, 2018; 15:203-209.
30. SANTOS FL, et al. Perfil de usuários de um serviço de estomaterapia: análise de cluster. Esc Anna Nery, 2022; 26:e20210307.
31. SANTOS VL, et al. Health-related quality of life in persons with ostomies managed in an outpatient care setting. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2016; 43(2):158-164.
32. SALOMÉ GM, et al. Assessment of subjective well-being and quality of life in patients with intestinal stoma. J Coloproctol, 2015; 35(3):168-174.
33. SILVA CR, et al. Quality of life of people with intestinal stomas. Acta Paulista de Enfermagem, 2017; 30(2):144-151.
34. SILVA JO, et al. Quality of life among ostomized patients: a cross-sectional study. J Coloproctol, 2019; 39(1):48-55.
35. TORRES CRD, et al. Quality of life of stomized people: an integrative review. Revista de Enfermagem da UFPI, 2020; 4(1).
36. XAVIER SSM, et al. Sociodemographic and clinical characteristics of people with ostomy. PLOS ONE, 2024; 19(4):e0302036.
37. ZEWUDE WC, et al. Quality of life in patients living with stoma. Ethiopian Journal of Health Sciences, 2021; 31(5):993.