



ORIGINAL / ARTICLE ORIGINAL / ORIGINALE

***Theory of Dorothea Orem: an analysis of its applicability in service ostomy patients***

Teoria de Dorothea Orem: uma análise da sua aplicabilidade na assistência a pacientes estomizados  
Teoría de Dorothea Orem: unanálisis de suaplicación em servicio pacientes de ostomia

Alyne Leal de Alencar Luz<sup>1</sup>, Grazielle Roberta Freitas da Silva<sup>2</sup>, Maria Helena Barros Araújo Luz<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** To reflect on the applicability of the Theory of Dorothea Orem in assisting ostomy patients. **Methodology:** reflective, based on the analysis and interpretation of articles, dissertations and theses, to enable understanding of the possibilities of application of the Theory of Self Care to ostomy patients, with a view to deepening the theme and appropriate assistance to allied assumptions basic theory. **Results:** The Theory of Self-care is an essential tool in the focus of care for this patient, since it allows to better knowledge about the care of the stoma, better acceptance of their treatment and prevention of common complications at the insertion site of the stoma. **Conclusion:** The nursing care associated with the theory allows to emphasize the commitment of the professional and the client, engaging in the self-care. The use of the proposed model may result, therefore, more effective attention to ostomy patients, since it provides greater patient participation in their care plan.

**Descriptors:**Ostomy. Nursing Theory. Self Care.

**RESUMO**

**Objetivo:** Refletir sobre a aplicabilidade da Teoria de Dorothea Orem na assistência a pacientes estomizados. **Metodologia:** Estudo reflexivo, com base na análise e interpretação de artigos, dissertações e teses, para possibilitar a compreensão acerca das possibilidades de aplicação da Teoria do Autocuidado a pacientes estomizados, numa perspectiva de um aprofundamento da temática e de uma assistência adequada aliada às premissas básicas da teoria. **Resultados:** A teoria do Autocuidado constitui ferramenta essencial no foco da assistência a esse paciente, uma vez que possibilita ao mesmo um melhor conhecimento sobre o cuidado com o estoma, melhor aceitação de seu tratamento e prevenção de complicações comuns no local de inserção do estoma. **Conclusão:** A assistência de enfermagem associada à teoria permite enfatizar o compromisso do profissional com o cliente, engajando-o no autocuidado. A utilização do modelo proposto pode culminar, portanto, com uma atenção mais efetiva aos pacientes estomizados, uma vez que, proporciona maior participação do paciente no seu plano de cuidados.

**Descritores:** Estomia. Teoria de Enfermagem. Autocuidado.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Refletir sobre a aplicabilidade da Teoria de Dorothea Orem na Assistência a patients estomizados. **Metodologia:** Estudo reflexivo, com Base na Análise e Interpretação de Artigos, Dissertações e teses, par possibilitar a compreensão acerca das possibilidades de Aplicação da Teoria do Autocuidado um patients estomizados, numa perspectiva de hum aprofundamento da temática e de uma assistência adequada aliada como premissas básicas da teoria. **Resultados:** a teoria do autocuidado constitui ferramenta essencial não foco da assistência um esse paciente, uma vez que possibilita ao mesmo um melhor conhecimento sobre o cuidado com o estoma, melhor aceitação de seu tratamento e prevenção de complications comuns há locais de inserção fazer estoma. **Conclusão:** a assistência de enfermagem associada à teoria permite enfatizar o compromisso profissional fazer com o cliente, engajando-o no autocuidado. a utilização do modelo proposto pode culminar, portanto, com uma atenção mais efetiva aos pacientes estomizados, uma vez que, proporciona maior participação do paciente não seu plano de cuidados.

**Descriptor:** Estomía. Teoría de enfermería. Autocuidado.

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil. Email: alyne-luz@bol.com.br

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil. Email: grazielle\_roberta@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil. Email: mhelenal@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

Os modelos conceituais na enfermagem têm se desenvolvido com muita rapidez nas últimas décadas e têm sido úteis para clarificar os seus conceitos e o seu processo de trabalho. Atualmente, o desenvolvimento das teorias demonstra vitalidade da enfermagem enquanto disciplina, cujo desenvolvimento futuro depende da articulação de direções que se desdobrem em educação, prática e pesquisa - estes desdobramentos estarão sempre relacionados ao desenvolvimento das teorias<sup>(1)</sup>.

Entretanto, fazer a seleção da teoria de enfermagem que vai guiar a prática profissional nem sempre é uma tarefa fácil, pois cada uma das teorias disponíveis está organizada a partir de diferentes visões de mundo, que descrevem e inter-relacionam de modo particular os quatro conceitos centrais da disciplina - ser humano, meio ambiente, saúde e enfermagem<sup>(2)</sup>.

A Teoria de Dorothea Orem, tal como ocorre em diversas áreas do conhecimento, busca explicar fatos e fenômenos e, nessa ótica, vai adicionando idéias, que vão dando sustentação para fundamentos teóricos passíveis de organização, com a finalidade precípua de propor uma análise de diferentes situações que se colocam no âmbito da enfermagem.

Nesse âmbito particular, existe a preocupação de relacionar a teoria com os cuidados de enfermagem prestados, pois à medida que mais e mais situações vão surgindo, o profissional enfermeiro deve reconhecer que sua prática necessita ser baseada em conhecimentos específicos de maneira que a assistência prestada possibilite uma melhor avaliação dos problemas de saúde do indivíduo.

Isto posto, o objetivo deste texto é refletir acerca da aplicabilidade da Teoria de Dorothea Orem, na assistência a pacientes estomizados, em uma perspectiva crítica acerca das possibilidades de aplicação, verificando de que forma a mesma contribui na abertura de novas perspectivas da assistência de enfermagem a estes sujeitos.

## O PACIENTE ESTOMIZADO

Estoma é uma palavra derivada de dois termos gregos, *os* e *tomia*, que significam abertura de uma boca ou comunicação entre um órgão interno e o exterior, com a finalidade de suprir a função do órgão afetado, em diversos sistemas orgânicos<sup>(3)</sup>. A realização de estomas intestinais no adulto faz parte do tratamento cirúrgico de tumores colo-retais, diverticulite, os traumatismos colo-retais, por acidentes e violência, e diversas doenças intestinais inflamatórias, tais como: doença de Crohn e a reticulite ulcerativa inespecífica, assim como anomalias congênitas em crianças<sup>(4)</sup>.

Em decorrência de cirurgias que resulte em estomia, os indivíduos enfrentam diversas dificuldades no âmbito físico, emocional e social, pois essa situação obriga o paciente a realizar grandes transformações pessoais, que requerem estratégias de enfrentamento da dor, rejeição, incertezas, medo e insegurança.

As alterações e preocupações relacionadas com o físico referem-se às modificações fisiológicas gastrointestinais, nomeadamente a perda do controle

Theory of Dorothea Orem: an analysis of its applicability.. fecal e da eliminação de gases, complicações relacionadas com a estomia e realização do autocuidado com o estoma e com a troca de bolsas<sup>(5-6)</sup>.

As alterações que tem impacto a nível emocional estão diretamente relacionadas à alteração da imagem corporal, o que leva à perda da auto-estima, preocupações quanto ao estilo de vida, relacionamento social e sexual, medos e angústias, ocasionando, conseqüentemente, isolamento psicológico e social, muitas vezes difíceis de superar.

Para o paciente estomizado, a qualidade de vida será o alcance máximo de bem estar e autonomia, além da sua volta às atividades diárias. Destaca-se o período pós-operatório, por ser um período delicado no qual ocorre a recuperação do paciente. Nele, a assistência de enfermagem está relacionada com as intervenções destinadas a prevenir ou tratar complicações e proporcionar ao paciente o retorno às atividades da vida diária<sup>(7)</sup>.

O alcance da reabilitação significa reinseri-lo na sociedade e restituir-lhe o convívio social e a primeira etapa desse processo deve ser a aceitação do estoma pelo paciente, entendendo que este, foi confeccionado com o intuito de preservar sua saúde. A partir daí, os cuidados gerais podem assegurar melhoria em sua vida diária, assim como algum tipo de controle sobre as conseqüências da estomia.

Diante disso, o cuidado deve estar focado não somente à nova situação de saúde do estomizado, mas também aos aspectos subjetivos relacionados às alterações da sua imagem corporal, que são determinantes na sua qualidade de vida. É imprescindível a participação do profissional de saúde no desenvolvimento de aptidões da pessoa para o autocuidado, pois esse constitui um aspecto decisivo na adaptação fisiológica, psicológica e social do paciente.

Salienta-se, nesse enfoque, a atuação dinâmica do profissional enfermeiro quanto à orientação dos pacientes na continuidade do cuidado adequado ao estoma, priorizando as atividades inerentes ao seu papel de educador, envolvendo-os nas atividades de autocuidado, principalmente quando manifestarem déficit de conhecimento e habilidades para cuidar de si mesmo.

Nessa direção, a educação é de fundamental importância em relação ao autocuidado com as estomias, pois orientando corretamente sobre a técnica de troca da bolsa coletora, assim como sobre a observação do estoma durante a troca, o profissional irá ajudar a prevenir complicações e tornar a vida do paciente mais segura.

Logo, a assistência ao estomizado se fundamenta no processo de reabilitação direcionado ao autocuidado, no trabalho em equipe multiprofissional, sendo paciente e família integrantes ativos do processo. Engloba também a capacitação física para o autocuidado, a reinserção social, vocacional e sexual, envolvendo o desenvolvimento de atitudes pessoais de ajustamento ou adaptação por parte do paciente<sup>(8)</sup>.

## A TEORIA DO AUTOCUIDADO

A Teoria do Autocuidado é um dos três construtos ou teorias que formam o arcabouço da Teoria de

Enfermagem do Déficit de Autocuidado proposta por Orem. O seu pressuposto é que todos os seres humanos têm potencial para desenvolver suas habilidades intelectuais e práticas, além da motivação essencial para o autocuidado<sup>(9)</sup>.

O autocuidado tem como propósito o desempenho ou prática de atividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, a saúde e seu bem estar. O modelo propõe que todos os pacientes sejam encorajados a cuidar de si próprios e tenham participação ativa no processo de cuidados<sup>(10)</sup>.

Diante da avaliação contextual do cliente, o enfermeiro certifica-se da existência de déficit e encontra seu campo de ação, de forma que sua assistência estará fundamentada no sistema de enfermagem, que, por sua vez, se baseará nas necessidades de autocuidado e nas capacidades do paciente para executá-las. É trabalho do enfermeiro determinar os déficits e definir as modalidades de suporte.

Como mostra a literatura, os requisitos de autocuidado podem ser universais, de desenvolvimento e referentes ao desvio de saúde. Os requisitos universais influenciam diretamente a estrutura do ser humano, suas funções e fases de vida, sendo inter-relacionados, e constituem termos comuns para designar as atividades de vida diária. São eles: suprimento adequado de ar, água e alimentos; cuidados referentes à eliminação; equilíbrio entre atividade e repouso; solidão e interação social; perigos da vida; funcionamento humano; bem-estar e desenvolvimento potenciais; e desejo de normalidade. Os de desenvolvimento representam os estágios do ciclo vital, incluindo os fatores e as circunstâncias que influenciam a plena realização do cuidado e condições e situações adversas que afetem o desenvolvimento humano; os de desvios de saúde incluem alterações advindas de problemas de saúde que podem gerar dificuldades na manutenção adequada do cuidado<sup>(11)</sup>.

Quanto ao sistema de enfermagem mais adequado, identificam-se os sistemas: totalmente compensatório, onde o indivíduo encontra-se incapacitado desempenhar-se em ações de autocuidado; parcialmente compensatório, situação em que tanto paciente quanto enfermeiro executam ações de autocuidado, e apoio-educação, situação em que o indivíduo consegue executar e pode aprender a executar ações de autocuidado, adquirindo conhecimentos e habilidades através das informações dadas pelo enfermeiro que o auxiliarão em seu autocuidado<sup>(10)</sup>.

O autocuidado na teoria de Orem é comparável à saúde holística, pois ambas promovem a responsabilidade do indivíduo pelo cuidado da saúde. Isto é especialmente relevante na atualidade, visto que a alta hospitalar vem sendo antecipada, aumentando a demanda de cuidados em casa e dos serviços ambulatoriais<sup>(12)</sup>.

Essa abordagem contempla o processo interpessoal, permitindo a identificação de necessidades e possibilitando traçar planos de intervenção coerentes com as possibilidades do paciente, demonstrando afinidade com os principais propósitos da enfermagem, os quais engloba a

Theory of Dorothea Orem: an analysis of its applicability.. assistência ao paciente, à família e comunidade no enfrentamento de seus problemas de saúde.

## APLICABILIDADE DA TEORIA DE DOROTHEA OREM EM PACIENTES ESTOMIZADOS

A teoria de enfermagem de Orem apresenta um fundamento abrangente para a prática de enfermagem e, no caso das possibilidades de aplicação prática da teoria aos pacientes estomizados, as vantagens que esta proporciona são de grande valia, uma vez que estão diretamente ligadas à assistência com foco no autocuidado.

Dorothea Orem ao discorrer sobre a enfermagem e propor a Teoria do Autocuidado admite ser este campo um imperativo, uma vez que contempla o ser humano como um indivíduo capaz de assumir responsabilidades em direção à melhoria da qualidade de vida, saúde e bem-estar.

O autocuidado, quando efetivo, contribui para o desenvolvimento humano e, quando há seu impedimento ou limitação, ocorre o déficit do autocuidado que indica a necessidade de atuação da enfermagem<sup>(12)</sup>.

Nessa direção, a enfermagem a partir dessa teoria, será capaz de desenvolver junto aos pacientes estomizados uma assistência apropriada, com vistas a promover o paciente como sujeito de autocuidado, contribuindo, conseqüentemente, para a redução de complicações e reintegração social precoce.

Em que pese tais considerações, a teoria de Orem se aplica à assistência ao paciente estomizado por conter aspectos essenciais que tem validade expressiva no cuidado de enfermagem para com seu paciente.

A visão holística da teoria enfoca a importância de uma assistência voltada à satisfação das necessidades, contemplando o desenvolvimento pessoal do sujeito, como integrante ativo de seu plano de cuidados. Nessa direção, percebe-se que a aplicabilidade dos pressupostos da teoria de Orem se adequam com muita precisão, se considerar que essa atenção não se atrela somente à condição do paciente, mas diante de outros aspectos que se colocam a este sujeito, visto que este sofre inúmeras alterações tanto físicas como psicológicas e que, por extensão, modificam seu modo de vida.

A Teoria de Autocuidado de Orem, por conseguinte, tem aplicação prática na enfermagem e tem sido usada como base dos currículos de escolas de enfermagem, do sistema de informações de enfermagem, além da aplicação por clínicas de enfermagem em diversas circunstâncias.

Sendo assim, admite-se, pois que atuar enquanto profissional da enfermagem junto a pacientes estomizados à luz da teoria de Orem é se perceber diante de uma tarefa que exige muito mais do que apenas o preparo técnico, faz-se necessário desenvolver habilidades específicas para tornar-se sensível a estes pacientes.

Nesse tocante, conhecer o paciente, sua condição pós-ostomia bem como os fatores interventivos é fundamental para a superação de vários desafios que surgem no decorrer da estomaterapia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem permite estabelecer e confirmar o conceito de autonomia que, ao contemplar os estágios propostos pela mesma, chega aos seus objetivos que é o engajamento do paciente no autocuidado.

Esta reflexão pretendeu demonstrar, com isso, que a assistência de enfermagem associada à teoria, pode culminar com uma atenção mais efetiva aos pacientes estomizados, uma vez que proporciona maior participação do paciente no seu plano de cuidados. Conclui-se que os elementos constituintes dessa teoria são simples de conceituação e de aplicação e que os mesmos estabelecem uma estreita relação entre si, facilmente compreensível, atual e, sobretudo, passível de apreensão e aplicação na prática assistencial às pessoas com estomias.

## REFERENCIAS

1. Chinn P. Nursing theory development: where we have been and where we are going. In: Chaska, NL. The nursing profession: a time to speak. New York: McGraw-Hill Book; 1983. p. 394-405.
2. Kenney JW. Relevance of theoretical approaches in nursing practice. In: Christensen PJ, Kenney JW. Nursing process: application of conceptual models. St. Louis (MO): Mosby; 1990. p.3-19.
3. Luz MHBA, Andrade DS, Amaral HO, Bezerra SMG, Benício CDAV, Leal ACA. Caracterização de pacientes submetidos a estomias intestinais em um hospital público de Teresina-PI. *Texto Contexto Enferm* 2009; 18(1): 140-6.
4. Crema E, Silva R. Estomas: uma abordagem interdisciplinar. Uberaba: Pinti; 1997.
5. Trentini M, Pacheco MAB, Martine ML, Silva DMGV, Farias SR, Duarte R, et al. Vivendo com um estoma: um estudo preliminar. *Rev Gaúcha Enferm* 1992; 13(2): 22-8.
6. Cascais AFMV, Martini JG, Almeida PJS. O impacto da ostomia no processo de viver humano. *Texto Contexto Enferm* 2007; 16(1):163-7.
7. Oliveira SKP, Lima FET, Leitão IMTA, Mendonça LBA, Meneses LST, Oliveira RM. Diagnósticos de enfermagem presentes em pacientes adultos no pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Rev Enferm UFPI* 2012; 1(2):95-100.
8. Matos D, Saad S.S, Fernandes LC. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar de coloproctologia. São Paulo: Manole; 2004.
9. Dupas G, Pinto IC, Mendes MD, Beneditini Z. Reflexão e síntese acerca do modelo do autocuidado de Orem. *Acta Paul Enferm* 1994; 7(1): 19-26.
10. George, JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos da prática profissional. 4a ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.
11. Orem DE. Nursing: concepts of practice. 5a ed. St. Louis: Mosby; 1995.
12. Foster PC, Bennett AM. Dorothea E. Orem. In: George JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos da prática profissional. 4a ed. Porto Alegre: Artmed; 2000.

**Sources of funding:** No

**Conflict of interest:** No

**Date of first submission:** 2012/10/11

**Accepted:** 2013/01/31

**Publishing:** 2013/04/01

### Corresponding Address

Alyne Leal de Alencar Luz.

Avenida Senador Helvídeo Nunes, 4011. Bairro Junco, Picos - PI. CEP: 64600-000. Telefone para contato: (89) 9929-6081. Email: alyne-luz@bol.com.br. Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina - PI.