







CONTRIBUIÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SEMIPRESENCIAL NO CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS SOBRE ESTOMIAS INTESTINAIS DE ELIMINAÇÃO

CONTRIBUTION OF PERMANENT SEMI IN-PERSON EDUCATION ON THE KNOWLEDGE OF NURSES ON INTESTINAL ELIMINATION STOMAS

CONTRIBUCIÓN DE LA EDUCACIÓN PERMANENTE SEMIPRESENCIAL AL CONOCIMIENTO DE LOS ENFERMEROS SOBRE LOS ESTOMAS INTESTINALES DE ELIMINACIÓN

 Ana Karine da Costa Monteiro ¹
 Isabel Amelia Costa Mendes ²
 Maria do Carmo Campos Pereira ³
 Márcia Teles de Oliveira Gouveia ¹
 Jesusmar Ximenes Andrade ⁴
 Elaine Maria Leite Rangel Andrade ¹

¹ Universidade Federal do Piauí – UFPI, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Teresina, PI – Brasil.

² Universidade de São Paulo – USP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada. Ribeirão Preto, SP – Brasil.

³ UFPI, Departamento de Enfermagem. Teresina, PI – Brasil.

⁴ UFPI, Centro de Ciências Humanas e Letras, Departamento de Ciências Contábeis e Administrativas. Teresina, PI – Brasil.

Autor Correspondente: Ana Karine da Costa Monteiro
E-mail: karinemonteiro2006@hotmail.com

Contribuições dos autores:

Análise estatística: Ana K. C. Monteiro, Jesusmar X. Andrade, Elaine M. L. R. Andrade; **Coleta de Dados:** Ana K. C. Monteiro, Isabel A. C. Mendes, Maria C. C. Pereira, Márcia T. O. Gouveia, Jesusmar X. Andrade, Elaine M. L. R. Andrade; **Conceitualização:** Ana K. C. Monteiro, Isabel A. C. Mendes, Maria C. C. Pereira, Márcia T. O. Gouveia, Jesusmar X. Andrade, Elaine M. L. R. Andrade; **Gerenciamento do Projeto:** Ana K. C. Monteiro, Márcia T. O. Gouveia, Jesusmar X. Andrade, Elaine M. L. R. Andrade; **Investigação:** Ana K. C. Monteiro, Maria C. C. Pereira, Elaine M. L. R. Andrade; **Metodologia:** Ana K. C. Monteiro, Maria C. C. Pereira, Elaine M. L. R. Andrade; **Redação - Preparação do original:** Ana K. C. Monteiro, Márcia T. O. Gouveia, Jesusmar X. Andrade, Elaine M. L. R. Andrade; **Redação - Revisão e Edição:** Ana K. C. Monteiro, Isabel A. C. Mendes, Maria C. C. Pereira, Márcia T. O. Gouveia, Jesusmar X. Andrade, Elaine M. L. R. Andrade; **Software:** Ana K. C. Monteiro; **Supervisão:** Márcia T. O. Gouveia, Jesusmar X. Andrade, Elaine M. L. R. Andrade; **Validação:** Ana K. C. Monteiro, Isabel A. C. Mendes, Maria C. C. Pereira, Márcia T. O. Gouveia, Jesusmar X. Andrade, Elaine M. L. R. Andrade; **Visualização:** Ana K. C. Monteiro, Isabel A. C. Mendes, Maria C. C. Pereira, Elaine M. L. R. Andrade.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 10/05/2018

Aprovado em: 13/02/2019

Como citar este artigo:

Monteiro AKC, Mendes IAC, Pereira MCC, Gouveia MTO, Andrade JX, Andrade EMLR. Contribuição de educação permanente semipresencial no conhecimento de enfermeiros sobre estomias intestinais de eliminação. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em _____. _____. ____];23:e-1177. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415-2762.20190025

RESUMO

Objetivo: avaliar a contribuição de um programa de educação permanente semipresencial no conhecimento de enfermeiros sobre estomias intestinais de eliminação. **Método:** estudo quase-experimental, do tipo grupo único, antes e depois, realizado com 51 enfermeiros de três hospitais de grande porte do Piauí, no período de agosto a outubro de 2014, nas seguintes etapas: identificação dos enfermeiros, exposição dos objetivos e convite para participação na pesquisa, pré-teste, programa de educação permanente semipresencial e pós-teste. **Resultados:** a média do número de acertos dos enfermeiros no pré-teste 25,5 (dp=4,2) foi menor do que no pós-teste 31,5 (dp=3,0) e essa diferença foi estatisticamente significativa (p=0,000). **Conclusão:** neste estudo, o programa de educação permanente semipresencial contribuiu para melhorar o conhecimento dos enfermeiros sobre estomias intestinais de eliminação.

Palavras-chave: Estomia; Educação a Distância; Enfermagem

ABSTRACT

Objective: to evaluate the contribution of an in-person permanent education program on the knowledge of nurses on intestinal elimination. **Method:** a quasi-experimental, single-group, before and after study conducted with 51 nurses from three large hospitals in Piauí, from August to October 2014, in the following stages: identification of nurses, presentation of the objectives and invitation to participate in the research, pre-test, semi in-person permanent education program and post-test. **Results:** the mean number of hits by the nurses in the pre-test 25.5 (sd=4.2) was lower than in the post-test 31.5 (sd=3.0) and this difference was statistically significant (p=0.000). **Conclusion:** in this study, the semi in-person permanent education program contributed to improve nurse knowledge about intestinal elimination stomas.

Keywords: Ostomy; Education, Distance; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la contribución de un programa de educación permanente semipresencial al conocimiento de los enfermeros sobre los estomas intestinales de eliminación. **Método:** estudio cuasi-experimental, tipo grupo único, antes y después, realizado con 51 enfermeros de tres hospitales grandes de Piauí, entre agosto y octubre de 2014, en las siguientes etapas: identificación de enfermeros, exposición de objetivos e invitación para participar en la investigación, prueba preliminar, programa de educación permanente semipresencial y prueba posterior. **Resultados:** el promedio del número de respuestas correctas en la prueba preliminar de 25,5 (dp=4,2) era inferior al de la prueba posterior 31,5 (dp=3,0) y esa diferencia era estadísticamente significativa (p=0,000). **Conclusión:** en este estudio, el programa de educación permanente semipresencial contribuye a mejorar el conocimiento de los enfermeros sobre los estomas intestinales de eliminación.

Palabras clave: Estomía; Educación a Distancia; Enfermería.

INTRODUÇÃO

As estomias intestinais de eliminação resultam de procedimentos cirúrgicos realizados no intestino grosso ou delgado e consistem na exteriorização de segmento intestinal através da parede abdominal para confecção do estoma, por onde serão eliminados fezes e flatos.¹

A pessoa que se submete a esses procedimentos cirúrgicos sofre mudanças físicas, emocionais e socioculturais em sua vida que alteram significativamente sua imagem corporal, autoestima, relação interpessoal com parceiro, família, amigos e a sexualidade.²

Ao enfermeiro competem intervenções exclusivas no perioperatório das cirurgias geradoras de estomias intestinais de eliminação que poderão minimizar o sofrimento dessas pessoas e as possíveis consequências negativas, facilitando seu ajustamento para viver com o estoma.³ Entretanto, para que isso ocorra, são necessários, por parte do enfermeiro, conhecimentos técnicos e científicos, específicos e especializados para realizar o cuidado perioperatório às pessoas que serão submetidas à confecção de estomia intestinal de eliminação e, ao mesmo tempo, orientá-las sobre o autocuidado.⁴

Nesse sentido, é evidente a necessidade de educação no ambiente dos trabalhadores da área da saúde, pois o acelerado crescimento dos espaços de trabalho tem demandado atuação profissional pautada no conhecimento e no desenvolvimento de competências e habilidades para a tomada de decisões. A educação permanente em saúde (EPS) é uma ótima ferramenta para suprir a necessidade dos profissionais para o desenvolvimento de postura crítico-reflexiva.^{5,6}

A educação a distância (EaD) é uma modalidade de ensino inovadora possível e potencial para a EPS, facilitando o desenvolvimento da aprendizagem dentro ou fora da instituição de saúde, porém é evidente a escassez de pesquisas na área. Entre as limitações para a sua realização estão: tempo, preparação

para lidar com as tecnologias e importância do tutor como facilitador da aprendizagem.^{5,6}

No exterior e no Brasil, poucos programas de educação permanente a distância ou semipresenciais foram realizados para melhorar o conhecimento de enfermeiros sobre estomias.⁷⁻¹⁰

A realização de um programa de educação permanente semipresencial sobre estomias intestinais de eliminação pode melhorar o conhecimento dos enfermeiros de três instituições públicas e privadas do Piauí e contribuir para a qualidade da assistência de Enfermagem às pessoas com essa doença hospitalizadas nessas instituições. Desse modo, o objetivo do estudo foi avaliar a contribuição de um programa de educação permanente semipresencial no conhecimento de enfermeiros sobre estomias intestinais de eliminação.

MÉTODO

Estudo quase-experimental, do tipo grupo único, antes e depois, realizado em três hospitais de grande do Piauí, no período de agosto a outubro de 2014, após aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 667.482 e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos participantes em conformidade com o Conselho Nacional de Saúde (CNS), Resolução 466/2012.

A população foi composta de todos os enfermeiros (n=159) dos referidos hospitais. A amostra foi obtida por conveniência e constituída de 111 enfermeiros que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: não estar afastado por férias e licença médica à época da coleta de dados e ter acesso ao computador e à internet. Destes, 31 (28,0%) evadiram após responder o pré-teste, 30 (37%) antes de responder o pós-teste e 51 responderam o pré-teste, participaram do programa de educação permanente semipresencial e responderam o pós-teste (Figura 1).

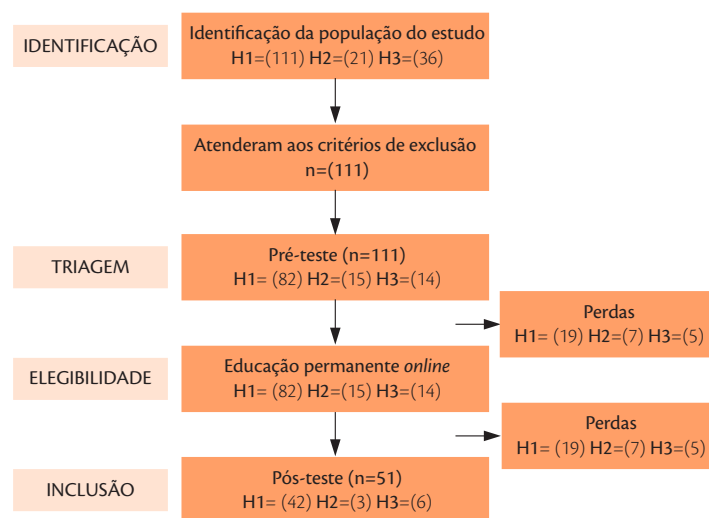


Figura 1 - Adaptação do Fluxograma PRISMA para o processo de seleção dos participantes do estudo. Teresina, PI, Brasil, 2015.

Foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados. O primeiro continha variáveis sociodemográficas, de formação e experiência profissional, uso do computador e internet adaptado da literatura.^{11,12} O segundo tinha 39 questões sobre cuidado de Enfermagem no perioperatório de cirurgias geradoras de estomias intestinais de eliminação, com as seguintes opções: verdadeiro (V), falso (F) ou não sei (NS). Essas questões foram construídas e validadas por peritos quanto ao conteúdo e aparência.¹³

Para participantes que responderam possuir especialização, o tipo de especialização foi coletado do Currículo *Lattes*.

O programa de educação permanente semipresencial foi construído e validado anteriormente.⁹ Para este estudo, foi hospedado no ambiente virtual de aprendizagem (AVA) do Moodle e disponibilizado no seguinte endereço eletrônico: <http://ead.uninovafapi.edu.br>. A carga horária total do programa de educação permanente semipresencial foi de 31 horas e o período de realização das atividades foi de 04/08 a 15/10/2014. Foram destinadas seis horas a três encontros presenciais nos hospitais para: ambientação no AVA do Moodle, reconhecimento de tutores, objetivos, conteúdos, cronograma de atividades, ferramentas de interação síncronas e assíncronas, métodos de avaliação e pré e pós-testes. As 25 horas restantes foram destinadas a atividades a distância no AVA do Moodle, tais como: leitura e estudo do conteúdo, verificação de vídeos disponíveis, resposta aos fóruns de discussão e exercícios Hot Potatoes do tipo palavras cruzadas.

A coleta de dados ocorreu em quatro etapas. Na primeira, foi realizada busca ativa dos participantes do estudo nos três hospitais, nos turnos da manhã, tarde e noite, por meio de lista fornecida pela gerência de Enfermagem. Nessa ocasião, quando os participantes eram encontrados, foram expostos os objetivos do estudo e feito o convite de participação. Após aquiescência, foram solicitados os seguintes dados: assinatura no TCLE, *E-mail* para contato e telefone para criação de grupo no aplicativo *WhatsApp*. Sequencialmente, o *webmaster* cadastrou os participantes no AVA do Moodle e *login* e senha de acesso foram enviados para o *E-mail* deles. Uma semana antes da etapa 2 foram disponibilizados vídeos de apresentação e demonstração do uso do AVA do Moodle, bem como fórum de boas-vindas. Na etapa 2, os participantes foram reunidos nos auditórios de cada hospital para ambientação no AVA do Moodle e aplicação do pré-teste. Na etapa 3 foram implementadas atividades a distância no AVA do Moodle. Por fim, na etapa 4, os participantes foram reunidos nos auditórios de cada hospital para aplicação do pós-teste.

Estatísticas descritivas foram utilizadas para as variáveis sociodemográficas, de formação e experiência profissional, uso do computador e internet, sendo que para as qualitativas foi usada frequência (absoluta e relativa) e para as quantitativas medidas de dispersão (média e desvio-padrão – dp).

Estatística inferencial não paramétrica foi utilizada para comparar as médias do pré e pós-teste. O teste de *Wilcoxon* (amostas pareadas) foi realizado em nível de significância de 0,05.

RESULTADOS

Dos 51 enfermeiros que participaram do estudo, a maioria era do sexo feminino (46 – 90,2%), casada (28 – 54,9%) e com idade média de 32,9 anos (dp=6,4). Mais da metade dos 40 (78,4%) foi formada em instituições públicas; 48 (94,1%) eram especialistas e sete (15,2%) mestres. Dos 48 especialistas, 36 (75,0%) informaram no Currículo *Lattes* o tipo de especialização realizada. Considerando que um participante podia ter realizado mais de um tipo de especialização, as mais frequentes foram: Saúde da Família (19 – 52,8%), Enfermagem do trabalho (nove – 25,0%), Saúde Pública (nove – 25,0%), Urgência e Emergência (sete – 19,4%) e Terapia Intensiva (seis – 16,7%). A média do tempo de formação foi de 8,7 (dp=5,4) anos. Todos os 51 (100,0%) possuíam computador e tinham acesso à Internet.

Entre as questões relacionadas ao conceito, indicação e classificação das estomias intestinais de eliminação, quase todas apresentaram aumento do número de acertos no pós-teste, com exceção da questão 1, que mostrou diminuição do número de acertos no pós-teste (Tabela 1).

Tabela 1 - Percentual de acertos dos enfermeiros, segundo o domínio “conceito”, “indicação” e “classificação”, no pré e pós-teste. Teresina, PI, Brasil, 2015

Questões	Acertos			
	Pré-teste		Pós-teste	
	N	%	N	%
Conceito				
Estomias intestinais de eliminação	51	100,0	49	96,1
Colostomia	36	70,6	43	84,3
Ileostomia	41	80,4	44	86,3
Indicação				
Causas mais frequentes para confecção	49	96,1	51	100,0
Classificação				
Temporária e definitiva	47	92,2	51	100,0

Em relação ao pré-operatório, observou-se menor número de acertos no pré-teste (seis – 11,8%) na questão 12, que aumentou no pós-teste (47 – 92,2%). A questão 13 obteve menor número de acertos no pré-teste (oito – 15,7%) e não apresentou aumento expressivo no pós-teste (20 – 39,2%) (Tabela 2).

No que se refere ao pós-operatório imediato, apurou-se menor número de acertos no pré-teste (11 – 21,6%). E sete (13,7%) para as questões 27 e 28, que aumentaram para 27 (52,9%) e 14 (27,5%), respectivamente no pós-teste. No pós-operatório

mediato, todas as questões tiveram aumento do número de acertos no pós-teste quando comparado ao pré-teste. Quanto ao pós-operatório tardio, o menor número de acertos no pré-teste (16 – 31,4%) foi para a questão 38, sendo que no pós-teste esse número aumentou para 28 (54,9%) (Tabela 3).

Tabela 2 - Percentual de acertos dos enfermeiros, segundo o domínio "Assistência de Enfermagem no Período Pré-Operatório", no pré e pós-teste. Teresina, PI, Brasil, 2015

Questões	Acertos			
	Pré-teste		Pós-teste	
	N	%	N	%
Assistência de Enfermagem no Período Pré-operatório				
Consulta pré-operatório	50	98,0	50	98,0
Confecção do estoma	50	98,0	47	92,2
Características do estoma	44	88,0	49	96,1
Equipamento coletor e adjuvantes	50	98,0	49	96,1
Impacto na sexualidade	49	96,1	50	98,0
Demarcação do estoma	8	15,7	20	39,2
Posicionamento do estoma	6	11,8	47	92,2
Demarcação e complicações	38	74,5	50	98,0
Profissional habilitado para demarcação	10	19,6	46	90,2
Localização do estoma	43	84,3	50	98,0
Teste de sensibilidade	42	82,4	50	98,0

Tabela 3 - Percentual de acertos dos enfermeiros, segundo o domínio "Assistência de Enfermagem no Período Pós-Operatório Imediato, Mediato e Tardio", no pré e pós-teste. Teresina, PI, Brasil, 2015

Questões	Acertos			
	Pré-teste		Pós-teste	
	N	%	N	%
Assistência de Enfermagem no Pós-operatório Imediato				
Colocação do equipamento coletor	43	84,3	49	96,1
Características do equipamento coletor	46	90,2	51	100,0
Edema no estoma	44	86,3	51	100,0
Cor do estoma	16	31,4	14	27,5
Forma do estoma	42	82,4	50	98,0
Saída de flatos	31	60,8	45	88,2
Primeiras eliminações	17	33,3	39	76,5
Aspecto do efluente da ileostomia e colostomia	41	80,4	45	88,2
Quantidade anormal de efluente na ileostomia	24	47,1	37	72,5
Pele periestomia	35	68,6	45	88,2
Protrusão da colostomia	11	21,6	27	52,9
Protrusão da ileostomia	7	13,7	14	27,5
Complicações precoces	37	72,5	43	84,3
Diâmetro do estoma	23	45,1	35	68,6

Continua...

... continuação

Tabela 3 - Percentual de acertos dos enfermeiros, segundo o domínio "Assistência de Enfermagem no Período Pós-Operatório Imediato, Mediato e Tardio", no pré e pós-teste. Teresina, PI, Brasil, 2015

Questões	Acertos			
	Pré-teste		Pós-teste	
	N	%	N	%
Assistência de Enfermagem no Pós-operatório Imediato				
Base adesiva	43	84,3	47	92,2
Escolha do equipamento coletor	46	90,2	51	100,0
Assistência de Enfermagem no Pós-operatório Mediato				
Características do efluente na colostomia descendente e sigmoide	29	56,9	45	88,2
Alta hospitalar	50	98,0	49	96,1
Referenciamento do cliente	47	92,2	47	92,2
Assistência de Enfermagem no Pós-operatório Tardio				
Políticas públicas	50	98,0	51	100,0
Associações dos estomizados	50	98,0	50	98,0
Irrigação da colostomia	16	31,4	28	54,9
Complicações tardias	36	70,6	51	100,0

No pré e pós-teste as médias do número acertos foram de 25,5 (dp=4,2) e 31,5 (dp=3), respectivamente, e essa diferença foi estatisticamente significativa (p=0,000) (Tabela 4).

Tabela 4 – Comparação da média de conhecimento dos enfermeiros sobre estomas intestinais de eliminação no pré e pós-teste. Teresina, PI, Brasil, 2015

	Conhecimento		
	Média	Dp	P
Pré-teste	25,5	4,2	0,000 ¹
Pós-teste	31,5	3	

Dp – desvio-padrão; ¹Teste Wilcoxon.

DISCUSSÃO

Neste estudo, a diferença das médias de acertos no pré e pós-teste foi estatisticamente significativa (p=0,000), podendo-se confirmar a contribuição de programas de educação permanente semipresenciais para aquisição de novos conhecimentos e habilidades.

Esse resultado encontra-se de acordo com estudos que utilizaram a EaD para a capacitação de enfermeiros.^{14,15} Contudo, ainda são incipientes as pesquisas voltadas para o impacto da aplicação do uso de tecnologias educativas no conhecimento de enfermeiros na área de estomias. Dos estudos que tratam sobre a avaliação de sua aplicação, é possível observar resultados satisfatórios.⁸

Apesar de a maioria dos enfermeiros ser especialista, houve carência de enfermeiros com especialidade na área de En-

fermagem em Estomaterapia, porque no estado do Piauí essa especialidade foi ofertada a partir de 2018. Anteriormente, os enfermeiros que queriam fazer esse tipo de especialização tinham que se deslocar para outros estados, gerando custos para eles e dias de trabalho perdidos para as instituições de trabalho às quais estavam vinculados. Estudos prévios mostraram que a presença do estomaterapeuta nos serviços de saúde é de fundamental importância, pois contribui para a minimização de complicações e possibilita o desenvolvimento de melhores práticas nos cuidados da área de ferida e estomia.^{16,17}

Entre as questões relacionadas ao conceito, indicação e classificação das estomias intestinais de eliminação, quase todas apresentaram aumento do número de acertos no pós-teste, com exceção da questão 1, que teve diminuição do número de acertos no pós-teste. A diminuição do número de acertos da questão 1 no pós-teste pode ser atribuída à falta de atenção de alguns enfermeiros ao responderem o pós-teste especificamente no que diz respeito ao conceito, considerando que todos os 51 (100,0%) acertaram a mesma questão no pré-teste. De acordo com a RNAO¹⁸, para relação terapêutica eficaz com a pessoa estomizada, é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento específico sobre a condição ou doença que levou à realização da cirurgia temporária ou permanente e o tipo de estomia. Estudo mostra que a falta de integração do conhecimento teórico científico na prática contribuiu para fragmentação da assistência de Enfermagem e desconfiança dos usuários quanto a esses profissionais.¹⁹

No que se refere ao período pré-operatório, é considerado uma das etapas mais importantes tanto para os profissionais quanto para os pacientes e cuidadores.¹⁸ Sobre esse período, verificou-se fragilidade no conhecimento dos enfermeiros quanto à demarcação do estoma bem como sobre o seu posicionamento, no pré-teste, com aumento do número de acertos no pós-teste, reiterando a importância do processo educativo sobre essas questões.

A demarcação reduz as complicações dos estomas, da pele periestomal e contribui para reabilitação da pessoa estomizada. A escolha do local adequado deve ser feito previamente pela demarcação, cuja localização na pele não deverá ter irregularidades, para favorecer a fixação do equipamento coletor, e o paciente colocado em diversas posições, considerando o seu tipo de corpo, configuração do abdômen, habilidades motoras e atividades diárias.²⁰ Ela pode ser feita pelo cirurgião, enfermeiro estomaterapeuta ou enfermeiro com treinamento específico.²¹

No estudo realizado com docentes dos cursos de graduação em Enfermagem de duas universidades privadas, identificou-se que a maioria dos participantes sabia da demarcação no período pré-operatório.²⁰ Em outra pesquisa descreveram-se o crescimento da prevalência de demarcação do estoma pelo enfermeiro e o aumento da qualidade de vida das pessoas com es-

tomias quando realizada a demarcação pré-operatória por esse profissional e pelo cirurgião quando comparado aos outros.²²

Sobre o cuidado de Enfermagem no pós-operatório imediato, houve menor número de acertos no pré-teste para as questões sobre a protrusão da colostomia e ileostomia com 11 (21,6%) e sete (13,7%), respectivamente, que aumentaram para 27 (52,9%) e 14 (27,5%), respectivamente, no pós-teste. O estoma deve ser avaliado imediatamente no pós-operatório, assim como as condições da pele periestomia.²³ Uma análise deve ser feita sobre a sua localização na parede abdominal, sangramento, coloração e protrusão, de modo a detectar precocemente as complicações.²⁴ Quanto aos efluentes, o seu aspecto deve ser monitorado nessa fase, para avaliação da função intestinal.²¹

Os efluentes podem irritar a pele e provocar complicações, por isso é necessário o uso de um sistema coletor adequado. Entretanto, a literatura mostra deficiência no conhecimento dos enfermeiros nesse aspecto, na qual a indicação incorreta do equipamento para o armazenamento dos efluentes prejudica o autocuidado e a qualidade de vida dos estomizados.¹⁹

Quanto ao cuidado de Enfermagem no pós-operatório tardio, houve menor número de acertos no pré-teste na questão referente à irrigação da colostomia, apesar desse número ter aumentado no pós-teste. A irrigação permite mais controle da atividade intestinal, no entanto, é procedimento qualificado e demorado.²⁵ Tallman *et al.*²⁵ indicam que os enfermeiros são limitados a ensinar os pacientes devido ao tempo, espaço, conhecimento e experiência.

Este estudo permite inferir que houve melhora no conhecimento dos enfermeiros em quase todas as questões relacionadas ao cuidado de Enfermagem no perioperatório das cirurgias geradoras de estomias intestinais de eliminação após programa de educação permanente semipresencial. Conforme a Declaração Internacional dos Direitos dos Estomizados, é direito da pessoa com estomia receber cuidados especializados no período pré, trans e pós-operatório pelas instituições hospitalares e em sua comunidade.

Contudo, o enfermeiro carece de conhecimento e habilidades para execução desse cuidado.²⁰ Dessa forma, atualizações por meio de programas de educação permanente são importantes para manter o conhecimento e possibilitar cuidado mais especializado. A partir disso, e partindo do pressuposto de que o enfermeiro contribui para o processo de reabilitação e autocuidado do estomizado, é premente considerar as suas lacunas de conhecimento e reflexão sobre medidas que possam contorná-las.

CONCLUSÃO

O programa de educação permanente implementado neste estudo contribuiu para o conhecimento dos enfermeiros sobre estomas intestinais de eliminação, evidenciado a partir da

melhora significativa no desempenho geral dos participantes para quase todas as questões, excetuando-se: posicionamento e demarcação do estoma, protrusão das ileostomias e colostomias e irrigação da colostomia.

Deste modo o programa de educação permanente semipresencial pode ser considerado estratégia eficaz para aquisição de conhecimento sobre estomias intestinais de eliminação por enfermeiros, em particular no contexto hospitalar, pois é método flexível e capaz de adequar-se às características exigidas pela profissão.

Considerando que o programa de educação permanente semipresencial foi elaborado a partir de Diretrizes e literatura atualizada, pode ser aplicável para difundir evidências científicas no conhecimento de cuidados de Enfermagem no perioperatório de cirurgias geradoras de estomias intestinais de eliminação.

É limitação deste estudo, o tamanho amostral que não permite a generalização dos resultados, sendo, portanto, necessária sua replicação em outros contextos.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 400, de 16 de novembro de 2009. Estabelece Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostmizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília: MS; 2009.
2. Cardoso DBR, Almeida CE, Carvalho DS, Sonobe HM, Sawada NO, Santana ME. Sexualidade de pessoas com estomias intestinais. *Rev Rene*. 2016[citado em 2018 abr.20]; 34(1):120-7. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2750>
3. Coelho AR, Santos FS, Dal Poggetto MT. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. *REME - Rev Min Enferm*. 2013[citado em 2018 abr. 20];7(2):258-67. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/649>
4. Gomes B, Martins SS. A pessoa estomizada: análise das práticas educativas de Enfermagem. *ESTIMA*. 2016[citado em 2018 abr. 20];14 (3):146-53. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/410>
5. Silva AN, Santos AMG, Cortez EA, Cordeiro BC. Limites e possibilidades do ensino a distancia (EaD) na educacao permanente em saude: revisao integrativa. *Ciênc Saúde Colet*. 2015[citado em 2018 abr. 29];20 (4): 1099-107. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n4/1413-8123-csc-20-04-01099.pdf>
6. Godoy SCB, Guimarães EMP, Assis DSS. Avaliação da capacitação dos enfermeiros em unidades básicas de saúde por meio da telenfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2014[citado em 2018 abr. 29];18 (1):148-55. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n1/1414-8145-ean-18-01-0148.pdf>
7. Hollinworth H, Bohnenkamp SK, McDonald P, Lopez AM, Krupinski E, Blackett A. Professional holistic care of the person with a stoma: online learning. *Br J Nurs*. 2004[citado em 2018 abr. 29];13(21):1268-75. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/bjon.2004.13.21.17115>
8. Bales I. Testing a computer-based ostomy care training resource for staff nurses. *Ostomy Wound Manage*. 2010[citado em 2018 maio 01];56(5):60-9. Disponível em: <https://www.o-wm.com/content/testing-computer-based-ostomy-care-training-resource-staff-nurses>
9. Braga CSR, Andrade EMLR, Luz MHBA, Monteiro AKC, Campos MOOB, Silva FMS, et al. Construção e validação de objeto virtual de aprendizagem sobre estomas intestinais de eliminação. *Invest Educ Enferm*. 2016[citado em 2018 maio 01];34(1):120-7. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072016000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
10. Alencar DCA, Andrade EMLRA. Estudo quase-experimental com enfermeiros sobre estomias intestinais de eliminação. *Rev Enferm UFPE on line*. 2018[citado em 2018 maio 01];12(4):1191-5. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234972/29659>
11. Rangel EML, Caliri MHL. Conhecimento de enfermeiros de um hospital geral sobre a prevenção e avaliação da úlcera de pressão. *Rev Paul Enferm*. 2010[citado em 2019 jan. 12]; 23 (2):123-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/r/lae/v18n6/pt_22
12. Rangel EML, Cavalcante PLA, Monteiro AKC, Monteiro AKC, Luz MHBA, Moita Neto J, et al. Effect of an educational intervention by attendance and at distance on nurses? Knowledge about pressure ulcer. *Creative Educ*. 2014[citado em 2018 maio 01];5:1673-7. Disponível em: https://file.scirp.org/pdf/CE_2014102311465172.pdf
13. Campos MOB. Impacto de intervenção educativa online no conhecimento de graduandos de Enfermagem sobre estomas intestinais de eliminação [dissertação]. Teresina, PI: Universidade Federal do Piauí; 2015.
14. Badiei M, Gharib M, Zolfaghari M, Mojtahedzadeh R. Comparing nurses' knowledge retention following electronic continuous education and educational booklet: a controlled trial study. *Med J Islam Repub Iran*. 2016[citado em 2018 maio 01];30 (364):1-7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27493908>
15. Cabral VK, Valentini DF Jr, Rocha MVV, de Almeida CPB, Cazella SC, Silva DR. Distance learning course for healthcare professionals: continuing education in tuberculosis. *Telemed J E Health*. 2017[citado em 2018 maio 06];23(12):1-6. Disponível em: [http://astecor.com/downloads/Capacitacaoe mEducacaoaDistancia\(EAD\)paraProfissionaisdeSaudeEd...pdf](http://astecor.com/downloads/Capacitacaoe mEducacaoaDistancia(EAD)paraProfissionaisdeSaudeEd...pdf)
16. Carlsson E, Fingren J, Hallén AM, Petersén C, Lindholm E. The Prevalence of Ostomy-related Complications 1 Year After Ostomy Surgery: a prospective, descriptive, clinical study. *Ostomy Wound Manage*. 2018[citado em 2019 jan. 19];62(10):34-48. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27768579>
17. Boyle DK, Bergquist-Beringer S, Cramer E. Relationship of wound, ostomy, and continence certified nurses and healthcare-acquired conditions in acute care hospitals. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2017[citado em 2019 jan. 19];44(3): 283-92. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27768579>
18. Registered Nurses Association of Ontario. Ostomy care and management. Toronto: Nurses Association of Ontario; 2009[citado em 2018 maio 08]. Disponível em: <http://www.guideline.gov/content.aspx?id=15613>
19. Coqueiro JM, P Rodrigues ASSJ, Figueiredo TAM. A produção do cuidado ao usuário estomizado: considerações da equipe de Enfermagem. *Rev Enferm UFPE online*. 2015[citado em 2018 nov. 18];9(6):8148-54. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10572/11513>
20. Salomé GM, Almeida SA, Silveira MM. Quality of life and self-esteem of patients with intestinal stoma. *J Coloproctol*. 2015[citado em 2018 maio 06];34(4):231-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632014000400231
21. Geonanini T. Tratado de feridas e curativos. São Paulo: Rideel; 2014.
22. Maydick D. A Descriptive study assessing quality of life for adults with a permanent Ostomy and the influence of Preoperative Stoma Site Marking. *Ostomy Wound Manage*. 2016[citado em 2018 maio 06];62(5):14-24. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27192717>
23. Wound, Ostomy And Continence Nurses Society (WOCN). Management of the patient with a fecal ostomy: best practice guideline for clinicians. New Jersey: WOCN; 2010. 44p. [citado em 2018 maio 09]. Disponível em: <http://www.guideline.gov/content.aspx?id=23869>
24. Santos VLCC, Cesaretti IUR. Assistência em Estomaterapia: cuidando do ostomizado. São Paulo: Atheneu; 2005.
25. Tallman NJ, Cobb MD, Grant M, Wendel CS, Colwell J, Ercolano E, et al. Colostomy Irrigation: issues most important to wound, ostomy and continence nurses. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2015[citado em maio 09];42(5):487-93. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26336046>