

**Enferm Bras 2021;20(3):384-98**

doi: [10.33233/eb.v20i3.4813](https://doi.org/10.33233/eb.v20i3.4813)

## ARTIGO ORIGINAL

### Atividade lúdica no processo educacional ao paciente estomizado

Nataly da Silva Gonçalves\*, Iago Vieira Gomes\*\*, Fernanda Caroline Florêncio\*\*\*, Ilana Brito Ferraz de Souza \*\*\*\* Solange Queiroga Serrano, D.Sc.\*\*\*\*\*

*\*Enfermeira, Residente em Oncologia do Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP), Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), \*\*Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Pernambuco (UPE) e Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), \*\*\*Enfermeira Especialista em urgência e emergência/UTI, com Residência em Traumatologia ortopedia pelo Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco (CAV/UFPE), \*\*\*\*Enfermeira com Residência em Enfermagem Cirúrgica, pelo Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco (CAV/UFPE), \*\*\*\*\*Enfermeira, Professora Adjunta do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco (CAV/UFPE), Coordenadora Pedagógica do Programa de Residência Uniprofissional de Enfermagem do Hospital Getúlio Vargas (CAV/UFPE/HGV-SES) Vitória de Santo Antão, PE*

Recebido em 13 de junho de 2021; aceito em 26 de junho de 2021.

**Correspondência:** Nataly da Silva Gonçalves, Avenida Doutor Carlito Didier Pita, Pitanga, 485, 55200-000 Pesqueira PE

Nataly da Silva Gonçalves: natalys.goncalves@hotmail.com

Solange Queiroga Serrano: solange.queiroga@ufpe.br

Iago Vieira Gomes: iagovgomes@hotmail.com

Fernanda Caroline Florêncio: fernandaflorencio.enf@gmail.com

Ilana Brito Ferraz de Souza: ferrazilana@hotmail.com

## Resumo

*Introdução:* A estomia intestinal é um procedimento cirúrgico que liga o meio interno ao externo da parede abdominal. Pacientes submetidos a esse procedimento necessitam de orientações sobre sua nova condição de vida.

*Objetivo:* Avaliar o entendimento adquirido pelo paciente estomizado após a aplicação de uma atividade lúdica como ferramenta de orientações de enfermagem. *Métodos:* Trata-se de um estudo qualitativo, realizado na clínica cirúrgica de um hospital público. Aplicou-se entrevista semiestruturada aos participantes, para avaliar jogo educacional com orientações de enfermagem ao paciente estomizado. *Resultados:* Dos sete pacientes incluídos, quatro eram do sexo masculino, com faixa etária de 22 a 49 anos. Dos depoimentos analisados surgiram três classes temáticas: Conhecimento do paciente sobre estomia; Aprendizagem vinculada ao jogo educativo e Dificuldades apresentadas pelos pacientes estomizados, na aplicação do jogo educacional. As orientações em saúde por intermédio da atividade lúdica, é uma fonte enriquecedora que incentiva o autocuidado de maneira adequada aos pacientes com estoma intestinal. A atividade lúdica forneceu orientações ao paciente para os cuidados com seu estoma intestinal no intuito de prevenir complicações. *Conclusão:* As orientações da enfermagem fornecidas por intermédio da atividade lúdica podem ser caracterizadas como uma ferramenta efetiva no estímulo do autocuidado do paciente estomizados.

**Palavras-chave:** estomia; educação em saúde; cuidados de enfermagem.

## Abstract

### ***Fun activity in the educational process for the stomized patient***

*Introduction:* Intestinal ostomy is a surgical procedure that connects the internal to the external environment of the abdominal wall. Patients who undergo this procedure need guidance about their new life condition. *Objective:* To assess the understanding acquired by the ostomy patient after applying a playful activity as a tool for nursing guidance. *Methods:* This is a qualitative study, carried out in the surgical clinic of a public hospital. A semi-structured interview was applied to the participants to evaluate an educational game with nursing guidelines for the ostomy patient. *Results:* Seven patients were included, four were male, aged between 22 and 49 years. From the analyzed testimonies, three thematic classes

emerged: Patient's knowledge about ostomy; Learning linked to the educational game and Difficulties presented by ostomy patients in the application of the educational game. *Results:* Health guidance through play activities is an enriching source that encourages proper self-care for patients with intestinal stoma. The playful activity provided guidelines for the patient to take care of their intestinal stoma to prevent complications. *Conclusion:* The nursing guidelines provided through the playful activity can be characterized as an effective tool in stimulating self-care for ostomized patients.

**Keywords:** ostomy; health education; nursing care.

## Resumen

### *Actividad lúdica en el proceso educativo del paciente con estoma*

*Introducción:* La ostomía intestinal es un procedimiento quirúrgico que conecta el ambiente interno con el externo de la pared abdominal. Los pacientes que se someten a este procedimiento necesitan orientación sobre su nueva condición de vida. *Objetivo:* Evaluar la comprensión adquirida por el paciente con estoma después de implementación de una actividad lúdica como herramienta de orientación de enfermería. *Métodos:* Se trata de un estudio cualitativo, realizado en la clínica quirúrgica de un hospital público. Se aplicó una entrevista semiestructurada a los participantes para evaluar un juego educativo con pautas de enfermería para el paciente ostomizado. *Resultados:* De los siete pacientes incluidos, cuatro eran varones, con edades comprendidas entre los 22 y los 49 años. De los testimonios analizados surgieron tres clases temáticas: Conocimiento del paciente sobre ostomía; Aprendizajes vinculados al juego educativo y Dificultades que presentan los pacientes ostomizados en la aplicación del juego educativo. *Resultados:* La orientación en salud a través de actividades lúdicas es una fuente enriquecedora que fomenta el cuidado personal adecuado de los pacientes con estoma intestinal. La actividad lúdica brindó pautas para que el paciente cuidara su estoma intestinal con el fin de prevenir complicaciones. *Conclusión:* Las orientaciones de enfermería proporcionadas a través de la actividad lúdica se pueden caracterizar como una herramienta eficaz para estimular el autocuidado de los pacientes ostomizados.

**Palabras-clave:** estoma; educación para la salud; cuidados de enfermería.

## Introdução

A estomia é um procedimento cirúrgico que tem como finalidade a confecção de um orifício, que liga o meio interno e externo da parede abdominal. Os indivíduos submetidos a esse procedimento sofrem um grande impacto fisiológico, social e emocional, em decorrência da mudança no estilo de vida, e da perda da sua capacidade do controle digestivo [1].

Estes pacientes necessitam de informações quanto ao autocuidado perante a sua nova condição de vida. A atividade lúdica é caracterizada como um meio efetivo, que incentiva o indivíduo a compreender o seu processo de saúde e adoecimento, de modo dinâmico e resolutivo. O ensino ao cliente cirúrgico se dá por meio do desenvolvimento das suas habilidades técnicas e cognitivas, e possibilita que seja capaz de se autocuidar e se adequar ao seu novo estilo de vida [2].

A atividade lúdica é um dos presumíveis mediadores do sistema de ensino e aprendizagem ao paciente, no qual a sua metodologia apresenta os parâmetros necessários para despertar a atenção e a curiosidade de forma intencional nos indivíduos que buscam compreender a sua patologia. A equipe de enfermagem deve atuar como facilitadora desse processo educativo ao incentivar a relatar os seus receios e dificuldades com relação ao estoma digestivo [2].

A Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem tem como finalidade a construção do conhecimento, baseada em uma metodologia filosófica, que tem como característica a subdivisão em autocuidar, déficit do autocuidado e sistemas de enfermagem. O autocuidar faz referência as ações executadas pelo próprio sujeito, o paciente é capaz de realizar todas as suas atividades sem necessitar de auxílio, divergindo-se do déficit do autocuidado, que é descrito como uma pequena limitação, que impossibilita que o indivíduo consiga realizar todas as suas atividades sem ajuda [1].

Os cuidados com a estomia digestiva vão desde sua limpeza até precauções dietéticas, pois seu manuseio inadequado pode resultar em agravos sistêmicos e locais, e colocar em risco o bem-estar e a saúde do indivíduo. A maioria das informações referentes ao estoma são prestadas pelo enfermeiro durante a estadia do cliente na unidade hospitalar, portanto, esse profissional

não será só responsável por prestar uma assistência de qualidade, mas por educar e orientar o paciente estomizado [3].

O pós-operatório é marcado por momentos de dúvidas e receios quanto a melhor forma de higienizar o estoma; do procedimento para troca da bolsa coletora e sobre as restrições alimentares. A maioria enxerga a bolsa como um dispositivo estranho que modifica o seu estado fisiológico e resulta em danos ao seu meio estético. Tal fato infringe o que a sociedade dita como “normal”, que resulta em baixa autoestima, isolamento social e perda da motivação em realizar as atividades que antes eram prazerosas [3].

A ausência de conhecimento específico na realização dos cuidados com a ostomia, gera complicações ao paciente [4]. Diante do exposto, ressalta-se a importância da educação em saúde como ferramenta preventiva, mas gerou o questionamento das autoras se a atividade lúdica é capaz de aperfeiçoar o nível de instrução dos estomizados?

O estudo tem como objetivo avaliar o entendimento adquirido pelo paciente estomizado após a aplicação de um jogo de cartas, como ferramenta de orientações de enfermagem.

## Material e métodos

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, realizado na clínica cirúrgica de um hospital público da cidade do Recife, Pernambuco, no período de fevereiro a dezembro de 2020. A população do estudo foi constituída por sete pacientes, cuja idade variou entre 22 e 49 anos, residentes da capital e do interior do estado. Os critérios de inclusão foram pacientes de até 50 anos, de ambos os sexos, com estomas digestivos de eliminação e que estivessem internados na clínica cirúrgica. Foram excluídos analfabetos, que não apresentavam um bom discernimento cognitivo, e que não era capazes de realizar o seu próprio cuidado.

A amostra foi constituída de maneira intencional, com o seu término baseado na saturação amostral, que se dá a partir do momento em que há uma repetição nas falas [5]. O anonimato dos pacientes foi respeitado, utilizando a letra E seguido de números consecutivos, de acordo com a ordem da coleta. Foi aplicada uma atividade educativa, com o intuito de orientar o paciente nos

cuidados a estomia intestinal, que consistiu em um jogo de cartas para possibilitar a aprendizagem do paciente por meio de perguntas indagadoras, que questionou o sujeito sobre sua forma correta de manuseio e manutenção.

O jogo educativo foi elaborado pelos pesquisadores, que inclui especialistas na área cirúrgica, e ele possuía 30 cartas, estilo baralho, que foram divididas em três grupos. O primeiro recebeu o nome de indagador, por conter cartas indagadoras, que apresentavam questionamentos com relação ao estoma digestivo. O segundo, nomeado de sorte, incluía respostas corretas das mensagens indagadoras. Por fim, o último grupo, intitulado de inexato, continham as fichas que apresentavam argumentação errônea em relação ao questionamento da mensagem escrita.

Para cada peça indagadora que foi apresentada ao paciente, uma mensagem de sorte e uma inexata foram ofertadas, ficando a seu critério a escolha da carta que melhor se adequava às perguntas. Imediatamente após o jogo, foi realizada a avaliação da atividade lúdica, por intermédio de uma entrevista semiestruturada, realizada em um ambiente arejado, reservado e tranquilo, gravada em aparelho digital, de acordo com as seguintes questões: 1) O que você entende sobre estomia?; 2) As informações obtidas no jogo serviram para o seu melhor entendimento? 3) O jogo facilitou o seu entendimento, quanto aos cuidados que se deve ter com o estoma intestinal?

Os depoimentos foram transcritos na íntegra, no mesmo dia da realização da entrevista para diminuir um possível viés de recordação. Todas as informações coletadas em relação à interpretação da pesquisa foram correlacionadas ao referencial teórico de Dorothea Orem e ao objetivo do estudo. Em seguida, avaliou-se pela análise de conteúdo na modalidade temática transversal [6].

A pesquisa atendeu às exigências da Resolução no 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), sob o parecer de nº 3.985.201.

## Resultados

Dos sete pacientes que participaram da pesquisa, quatro eram do sexo masculino (57,14%); todos de nacionalidade brasileira, com faixa etária entre 22 e 49 anos; seis eram pardos (85,71%) e um branco de acordo com autodeclaração de cor/raça; dois casados, três em união estável e dois solteiros.

Após o depoimento obtido por intermédio da entrevista, surgiram três classes temáticas: 1) Conhecimento do paciente sobre estomia; 2) Aprendizagem vinculada ao jogo educativo e 3) Dificuldades encontradas pelos pacientes, durante a realização do jogo de cartas.

### *Conhecimento do paciente sobre a estomia*

Essa categoria representou o conhecimento que foi adquirido pelo paciente, na qual foi possível identificar que, após a aplicação do jogo de cartas, o paciente conseguiu compreender o que seria um estoma. O estoma intestinal é destacado pelos pacientes como a protusão intestinal para fora do abdome que liga o meio interno e externo da parede abdominal.

*O que eu consegui entender é quando o intestino fica entre a parte interna e externa da barriga {dúvida}(E1).*

*É quando se coloca o intestino para fora e fica essa parte rosa aqui fora, dentro do saco (E2).*

*É quando se coloca o intestino para fora e fica essa parte rosa aqui fora, dentro do saco (E3).*

*É essa cirurgia que eu fiz onde o intestino fica na bolsa, isso daqui né (E5).*

*Que na mente eu não estava entendendo nada. Aprendi hoje com a senhora (E7).*

### *Aprendizagem vinculada ao jogo educativo*

Essa classe representou as vantagens que foram obtidas após a aplicação do jogo. Quando questionados sobre os benefícios que o jogo

educativo foi capaz de proporcionar, identificou-se nas falas que antes da aplicação do jogo havia uma ausência de conhecimento acerca de fatores nutricionais e alimentares.

*Ele (jogo) me proporcionou, principalmente, as comidas (conhecimento) porque eu comia umas e outras, mas com medo. Eu não sabia o que era bom para mim e o que não era, e agora sei (E7).*

*Foi bom. Ninguém tinha me ensinado nada, e quando eu comer, aqui tem alho? {ansiosa} (E5).*

Nesta casuística, alguns participantes demonstraram a importância da educação em saúde como ferramenta de orientação e estímulo no autocuidar, de acordo com suas falas:

*Foi bom; eu aprendi a cuidar da minha cirurgia e conheci esse saco. Eu não tinha tocado nele assim, sem está colado na minha barriga (E3).*

*Aprender a usar, a colocar, limpar (E6).*

No relato de um paciente foi possível identificar a omissão perante as orientações em saúde que devem ser fornecidas ao paciente que foi submetido a colocação de estoma intestinal.

*Pelo que eu consegui entender... eu consegui aprender, pois aqui eles não dão muita informação; não explicaram quase nada sobre isso (E1).*

#### *Dificuldades encontradas na atividade lúdica*

Esta categoria temática representou as dificuldades que os pacientes tiveram para compreender a atividade lúdica que foi aplicada. De acordo com um paciente, a dificuldade esteve associada à incompreensão da linguagem utilizada, referindo que:

*Tem palavra que eu não entendi (E2).*

Todavia, a maioria dos pacientes mostrou-se satisfeita com o conteúdo abordado, e alegaram que, após a aplicação do jogo, algumas dúvidas foram esclarecidas, e que o assunto em questão foi aplicado com clareza.

*Olhe, pelo que me passou e pelo que aprendi, eu não tive muita dificuldade, não; deu para aprender tranquilamente (E1).*

*Nenhuma, foi tudo bem claro; a senhora soube explicar muito bem (E7).*

*Não tive, mas era bom levar para casa, o jogo, para lembrar (E4).*

*Não tive nenhuma dificuldade. Foi bom; eu aprendi a mexer no saco, porque eu estava com medo de dá um negócio aqui, mas ele pode ficar mais dias .... (E3).*

## Discussão

O estoma intestinal é um procedimento cirúrgico que necessita do preparo do paciente, para que ele consiga se adequar a sua nova circunstância de vida. A ausência do conhecimento sobre a forma correta de manuseio, resulta em erros, que pode pôr em risco o bem-estar do indivíduo. A forma como o profissional lida com as situações e a sobrecarga de funções diárias podem ser fatores que estimulam a omissão de algumas orientações importantes para o processo de construção do seu conhecimento [1].

Na primeira casuística observou-se que após a aplicação do jogo educativo, os pacientes obtiveram o entendimento de que o estoma consiste na exteriorização da alça intestinal, logo, na pesquisa clínica, realizada por Silva, 87,50% dos participantes não sabiam o que era um estoma intestinal, mesmo após a realização do procedimento cirúrgico e a confecção do mesmo, ressaltando a ausência de informações durante o pré e pós-operatório do paciente [7].

A atividade lúdica é algo inovador, que vem sendo utilizado na educação em saúde como uma ferramenta que facilita a aprendizagem e o conhecimento do paciente acerca de um determinado assunto. Educar os pacientes estomizados é um processo que demanda tempo, recursos humanos e financeiros ao estabelecimento de saúde. O domínio do assunto por parte do

cliente é um fator que será construído mediante a coleta de informações, e o entendimento do sujeito perante a sua nova condição de vida [8].

Em um relato citado pelo entrevistado E7, na categoria aprendizagem vinculada ao jogo educativo, pode-se identificar a falta de orientação perante a sua nova condição de vida e as mudanças nutricionais, físicas, fisiológicas e psicológicas que iriam ocorrer após a realização do estoma intestinal, o que não diverge muito do estudo realizado por Silva, no qual foi possível observar que 93,7% dos pacientes que realizaram o estoma intestinal não receberam orientações em saúde sobre a sua nova condição de vida, e os cuidados e limitações imposta por ela [7]. O enfermeiro pode instruí-lo e dialogar a respeito do seu processo de aceitação, sexualidade, prevenção de complicações, nutrição, espiritualidade e questões sociais, de modo a esclarecer dúvidas e facilitar o processo de adesão ao tratamento [8].

O receio sobre os alimentos que podem ou não ser consumidos pelo estomizado foi alvo de incertezas e questionamentos durante a aplicação do jogo e na entrevista. Alguns são mais indicados que outros quando se trata da prevenção de possíveis complicações intestinais, como alho, ovo, feijão, crustáceos e frutos do mar, que podem resultar na formação de gases e constranger o paciente, que, muitas vezes, preferem parar de se alimentar em público. A quantidade das comidas também pode interferir no funcionamento intestinal e no aspecto das fezes [1].

Os pacientes com estomas intestinais conseguem levar uma vida normal, porém, deve-se ter alguns cuidados em relação a alimentos que podem acarretar problemas intestinais, como diarreia, constipação e gases, os quais podem ocasionar um desconforto ao paciente. A perda de peso é uma situação bastante comum, por isso a busca por um nutricionista que adeque o estado nutricional desse paciente deve ser considerado um fator primordial no tratamento [11].

Abrangendo ainda a segunda categoria, foi possível identificar, na fala dos entrevistados, o quanto é importante o conhecimento do paciente sobre o seu próprio corpo humano, e como isso interfere no autocuidar e na prevenção de complicações na região do estoma, complicações essas que podem ser descritas por queimaduras ocasionadas pelo extravasamento do conteúdo intestinal, além de outros possíveis danos decorrentes do manuseio inadequado do estoma.

Outro estudo também relata a importância de meios inovadores e tecnológicos, para desenvolver o autocuidar e fornecer orientações em saúde ao paciente estomizado, auxiliando o paciente no seu processo de saúde e adoecimento, por meio de uma metodologia dinâmica e interativa de aprendizagem [9].

Considera-se a teoria de Orem, ao ser aplicada ao paciente estomizado, como uma ferramenta facilitadora do processo de enfermagem ao se levar em consideração que abrange ações resultantes de um planejamento, baseado na possibilidade do indivíduo atingir o nível máximo de autocuidar, para se tornar independente perante as suas eventuais modificações de vida [1].

É função do profissional de enfermagem identificar os momentos de fragilidade, que, por muitas vezes, podem interferir e dificultar a percepção do sujeito sobre a forma apropriada de se autocuidar. A educação em saúde é um método em que deve submergir todos os conceitos necessários, para que o paciente consiga alcançar seus objetivos, com relação ao desempenho do cuidar [10].

O contato físico com a bolsa coletora também foi um fator que despertou a curiosidade do entrevistado E3 e E6. Durante a aplicação do jogo, orientações sobre como manusear e limpar a bolsa coletora corretamente foram fornecidas, explicando a importância do uso da técnica correta para prevenir possível danos a pele e ao intestino do paciente. Em um estudo realizado por Carvalho é possível ver a importância do conhecimento sobre os artigos médicos e a técnica correta de manuseá-lo, para a prevenção de danos ao estoma e a pele perístoma [12]. Já nas pesquisas de Silva, quando os pacientes foram questionados sobre estarem cientes a respeito dos danos decorrentes do manejo inadequado do estoma, apenas 18,7% dos entrevistados disseram que estavam cientes dos danos que podem ocorrer ao executar as técnicas do autocuidar de forma inadequada [7].

A equipe de enfermagem deve ficar atenta as necessidades físicas e psicológicas desses pacientes. Alguns fatores devem ser abordados pelo profissional, como a forma correta da fixação da bolsa, seu relacionamento interpessoal incluindo as relações sexuais, tempo de permanência da colostomia, alimentação, técnicas preventivas e cuidados com a mucosa do estoma. Caso o

enfermeiro identifique a necessidade de um acompanhamento psicológico, o paciente deverá ser encaminhado para um atendimento especializado [13].

Neste estudo foi possível identificar a omissão de informações quanto ao estímulo para o autocuidado do paciente pelos profissionais de saúde antes ou após o procedimento. Na omissão do direito de saber sobre seu próprio processo de adoecimento e as circunstâncias clínicas, pode haver prejuízo no entendimento e no desempenho do autocuidado. Para reverter esta situação, faz-se necessário que seja orientado sobre o que deve e como deve ser feito em relação aos cuidados com o estoma [12].

Em um estudo realizado por Carvalho, é possível identificar as dificuldades vivenciadas pelos pacientes e profissionais de saúde, após a realização do estoma intestinal, devido a falta de conhecimento acerca do assunto, bem como do processo de adequação a bolsa e o manuseio do estoma. Observou-se que os profissionais participantes desse estudo passavam informações erradas ou desconheciam os cuidados com o estoma [7], corroborando a presente pesquisa, já que a ausência de informações foi algo presente na fala dos entrevistados.

Muitos pacientes se sentem incapazes de cuidar do seu estoma intestinal, porém a necessidade do desenvolvimento da sua capacidade técnica e cognitiva desperta nesse indivíduo a preocupação e a curiosidade de executar corretamente o autocuidado. Para facilitar o processo de adesão, cabe ao enfermeiro, promover uma atividade prática e dinâmica, que facilite o entendimento e tranquilize o paciente e a sua rede sociofamiliar sobre o procedimento cirúrgico. As orientações de enfermagem se constituem como uma ferramenta potencializadora para a prevenção de complicações e a assimilação do paciente a respeito da estomia [14].

Quando questionados sobre as dificuldades que foram encontradas durante a realização do jogo, é possível ver o quanto os fatores culturais e o nível de escolaridade do paciente podem vir a interferir na aprendizagem e interpretação da atividade lúdica aplicada. O não conhecimento da anatomia humana básica e a utilização de apelidos que são atribuídos ao corpo humano contribuem para um pensamento limitado, que pode impedir a explanação do assunto.

O paciente deve ser orientado sobre a forma correta de manusear a bolsa coletora presente no estoma, sobre o seu tempo de duração e como deve ser feito o seu posicionamento e a limpeza. A decisão das condutas que serão adotadas durante a realização do autocuidado deve partir da união das experiências profissionais e das necessidades do paciente. A comunicação deve-se fazer presente, em todo o momento da assistência, e o paciente não deve ser visto apenas como um ouvinte, mas como uma pessoa que pode contribuir para o bom desenvolvimento dos procedimentos adotados [15].

O estudo apresentou algumas limitações, segundo o relato de um entrevistado, a linguagem do texto descrito nas cartas, forma de difícil compreensão, dificultando o entendimento do paciente sobre a estomia intestinal. O quantitativo baixo de pacientes com o estoma intestinal, que se encontraram internos no setor de referência, também foi um fator limitante da pesquisa.

A oferta de cartilha educativa é algo que pode favorecer a melhor compreensão do paciente e ser utilizado como um guia nesse processo educativo. A atividade lúdica imposta associada a uma ferramenta escrita e com gravuras pode diminuir os vieses de recordação, conforme relatado por um paciente da necessidade de se ter um guia para ser levado para casa. Portanto, o presente jogo de cartas, apresentado como método de estímulo ao autocuidar, traz assuntos que irão fazer parte do cotidiano dos pacientes com estomas intestinais, demonstrando aos pacientes como interagir da forma correta com o seu corpo.

## Conclusão

A atividade lúdica aplicada neste estudo foi capaz de fornecer orientações importantes e contribuir na melhoria dos cuidados com o estoma intestinal. O atendimento ao paciente estomizado deve ser estabelecido por meio do desenvolvimento de estratégias em saúde, que englobem um planejamento terapêutico sistematizado e eficaz.

Os pacientes com estomas intestinais necessitam de orientações sobre a forma correta de se autocuidar. A atividade lúdica aplicada se mostrou uma ferramenta apta e facilitadora do processo de aprendizagem e compreensão do

paciente, que ressalta a importância que o autocuidado pode trazer não só para o estado físico do paciente, mas também para o seu psicológico.

Foi possível observar que a ausência de informações em saúde é algo que se encontra presente no dia a dia hospitalar, de modo que a carência de orientações que deveriam ser oferecidas ao paciente estomizado é uma circunstância agravante do seu estado clínico, que pode repercutir em complicações sistêmicas e locais, colocando em risco o seu bem-estar físico e mental.

## Referências

1. Costa TC, Girardon-Perlini NMO, Gomes JS, Dalmolin A, Coppetti LC, Rossato GC. Aprender a cuidar de estoma e as contribuições de um vídeo educativo. *J Nurs Health* 2018;8(3):1-15. doi: 10.15210/jonah.v8i3.13071
2. Paiva1 BC, Sousa CS, Poveda VB, Turrini RN. Avaliação da efetividade da intervenção com material educativo em pacientes cirúrgicos: revisão integrativa da literatura. *Rev Sobecc* 2017;22(4):208-17. doi: 10.5327/Z1414-4425201700040006
3. Freire DA, Angelim RCM, Souza NR, Brandão BMGM, Torres KMS, Serrano SQ. Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da enfermagem. *Rev Min Enferm* 2017;21:1-6. doi: 10.5935/1415-2762.20170029
4. Dantas FG, Souza AJG, Melo GSM, Freitas LS, Lucena SKP, Costa IKF. Prevalência de complicações em pessoas com estomias urinárias e intestinais. *Revista Enfermagem Atual* 2019;82(20):55-61. doi: 10.31011/reaid-2017-v.82-n.20-art.304
5. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13ª ed. São Paulo: Hucitec; 2013. 470p.
6. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011. 280p.
7. Silva CS, Santos BC, Santos KAS, Alves AA, Fortes GN, Fortes MF, et al. Cartilha sobre cuidados com estomias intestinais: percepção do cliente e acompanhante acerca deste método educativo. *Brazilian Journal of Development*. 2021;7(2):14225-41. doi: 10.34117/bjdv7n2-171
8. Gomes B, Martins SS. A pessoa estomizada: análise das práticas educativas de enfermagem. *ESTIMA* 2016;14(3):146-53. doi: 10.5327/Z1806-3144201600030007
9. Dalmolin A, Dallabrida G, Gomes E, Santos E, Rossato G, Girardon-Perlini N. Implementação de tecnologia educativa para alta hospitalar de paciente com estoma: relato de experiência. *Revista Brasileira de Extensão Universitária* 2020;11(3):389-96. doi: 10.36661/2358-0399.2020v11i3.11394
10. Aguiar FAS, Jesus BP, Rocha FC, Cruz IB, Andrade Neto GR, Rios BRM, et al. Colostomia e autocuidado: significados por pacientes estomizados. *Rev Enferm UFPE on line* 2019;13(1):105-10. doi: 10.5205/1981-8963-v13i1a236771p105-110-2019

11. Carvalho BL, Silva ANB, Rios DRS, Lima FES, Santos FKV, Santana FLF, et al. Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* 2019;24(24):1-8. doi: 10.25248/reas.e604.2019
12. Carvalho DS, Silva AGI, Ferreira SRM, Braga LC. Construção de tecnologia educacional para estomizados: enfoque no cuidado da pele periestoma. *Rev Bras Enferm* 2018;72(2):427-34. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0024
13. Aguiar JC, Pereira APS, Galisteu KJ, Lourenção LG, Pinto MH. Aspectos sociodemográficos e clínicos de estomizados intestinais provisórios. *Rev Min Enferm* 2017;21(1013):1-6. doi: 10.5935/14152762.20170023
14. Dalmolin A, Gomes ES, Coppetti LC, Noro E, Girardon-Perlini NMO. Intervenções de enfermagem junto à pessoa com estoma intestinal de eliminação: tendência da produção científica. *Research, Society and Development* 2020;9(8):1-18. doi: 10.33448/rsd-v9i8.5471
15. Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Beuter M, Gomes ES, Moraes JT, Niestche EA. Saberes e práticas dos profissionais de enfermagem no cuidado às pessoas com estoma intestinal. *Rev Bras Enferm* 2020;73(20):1-9. doi: 10.1590/0034-7167-2020-0018