

**PROMOÇÃO DO AUTOUIDADO À LUZ DE
DOROTHEA OREM À CRIANÇA COM MEGACÓLON
CONGÊNITO**

*PROMOTION OF SELF-CARE IN THE LIGHT OF DOROTHEA OREM
FOR CHILDREN WITH CONGENITAL MEGACOLON*

*PROMOCIÓN DEL AUTOUIDADO A LA LUZ DE DOROTHEA OREM
PARA NIÑOS CON MEGACOLON CONGÉNITO*

DANIELLY XAVIER RIOS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI) - Teresina - PI.

daniellyrios@aluno.uespi.br
0000-0002-4246-9259

JUREMIL RIOS DE SOUSA

Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Faculdade Piauiense (FAP) – Teresina - PI.

juremil.2012@hotmail.com
0009-0002-0792-783X

ROBERTA FORTES SANTIAGO

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina - PI.

robertafortes@ccs.uespi.br
0000-0002-3642-9648

Recebido em: 01/01/2025

Aceito em: 01/01/2025

Publicado em: 10/02/2025

(Preenchido pela Comissão Editorial)

Resumo

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na aplicação do processo de enfermagem em criança com megacólon congênito, utilizando a teoria de Orem como base. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, sobre a vivência das acadêmicas durante o estágio em um hospital pediátrico em uma capital do Nordeste, onde prestaram assistência a pacientes com diferentes condições clínicas. **Resultados:** O processo de enfermagem desenvolveu-se a partir dos conceitos da Teoria de Orem e seguindo as etapas: 1) Avaliação de Enfermagem; 2) Diagnóstico de Enfermagem; 3) Planejamento de Enfermagem; 4) Implementação de Enfermagem; 5) Evolução de Enfermagem. A primeira etapa envolveu a anamnese e exame físico, seguidas pela identificação das necessidades específicas da paciente. Os diagnósticos de enfermagem foram formulados a partir dos dados coletados, destacando problemas como déficit de autocuidado, risco de infecções e dor aguda. O planejamento de enfermagem foi elaborado com base nos diagnósticos, definindo resultados esperados e intervenções práticas. Dentre as intervenções prescritas estão ações para promover a higiene, a alimentação adequada, o manejo da dor e a mobilidade, sempre respeitando as limitações da criança. A evolução do processo de enfermagem envolveu a avaliação dos resultados obtidos, com ajustes nas abordagens e a identificação de estratégias bem-sucedidas. **Conclusão:** A aplicação do processo de enfermagem demonstrou ser uma abordagem eficaz e transformadora na formação de acadêmicos de enfermagem e reafirma a importância da assistência de enfermagem, embasada por uma teoria que direciona um cuidado centrado no paciente.

Palavras-chave: Teoria de Enfermagem; Autocuidado; Enfermagem Pediátrica.

Abstract

Objective: Report the experience of nursing students in applying the nursing process to a child with congenital megacolon, using Orem's theory as a basis. **Methods:** This is a descriptive study of the experience report type, about the students' experiences during their internship at a pediatric hospital in a capital city in the Northeast, where they provided care to patients with different clinical conditions. **Results:** The nursing process was developed based on the concepts of Orem's Theory and following the steps: 1) Nursing Assessment; 2) Nursing Diagnosis; 3) Nursing Planning; 4) Nursing Implementation; 5) Nursing Evolution. The first stage involved the history and physical examination, followed by the identification of the patient's specific needs. Nursing diagnoses were formulated based on the data collected, highlighting problems such as self-care deficit, risk of infections and acute pain. Nursing planning was prepared based on diagnoses, defining expected results and practical interventions. Among the prescribed interventions are actions to promote hygiene, adequate nutrition, pain management and mobility, always respecting the child's limitations. The evolution of the nursing process involved the evaluation of the results obtained, with adjustments in approaches and the identification of successful strategies. **Conclusion:** The application of the nursing process has proven to be an effective and transformative approach in the training of nursing students and reaffirms the importance of nursing care, based on a theory that directs patient-centered care.

Keywords: Nursing Theory; Self-care; Pediatric Nursing.

Resumen

Objetivo: Relatar la experiencia de estudiantes de enfermería en la aplicación del proceso de enfermería a un niño con megacolon congénito, tomando como base la teoría de Orem. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, sobre las vivencias de los estudiantes durante su pasantía en un hospital pediátrico de una capital del Nordeste, donde brindaron atención a pacientes con diferentes condiciones clínicas. **Resultados:** El proceso de

enfermería se desarrolló con base en los conceptos de la Teoría de Orem y siguiendo los pasos: 1) Evaluación de Enfermería; 2) Diagnóstico de Enfermería; 3) Planificación de Enfermería; 4) Implementación de Enfermería; 5) Evolución de la enfermería. La primera etapa implicó la historia y el examen físico, seguido de la identificación de las necesidades específicas del paciente. Se formularon diagnósticos de enfermería a partir de los datos recolectados, destacando problemas como déficit de autocuidado, riesgo de infecciones y dolor agudo. Se elaboró la planificación de enfermería a partir de diagnósticos, definiendo resultados esperados e intervenciones prácticas. Entre las intervenciones prescritas se encuentran acciones para promover la higiene, la nutrición adecuada, el manejo del dolor y la movilidad, respetando siempre las limitaciones del niño. La evolución del proceso de enfermería implicó la evaluación de los resultados obtenidos, con ajustes en los enfoques y la identificación de estrategias exitosas. Conclusión: La aplicación del proceso de enfermería demostró ser un enfoque eficaz y transformador en la formación de estudiantes de enfermería y reafirma la importancia del cuidado de enfermería, basado en una teoría que orienta el cuidado centrado en el paciente.

Palabras clave: Teoría de Enfermería; Autocuidado; Enfermería Pediátrica.

1 Introdução

A doença de Hirschsprung, também denominada de megacólon congênito, consiste em uma malformação congênita do sistema nervoso entérico. Nesse viés, essa condição é caracterizada pela ausência de células ganglionares nos plexos mucosos e mioentéricos da porção distal do intestino grosso. Devido a isso, a região aganglionar se torna aperistáltico, o qual constitui um obstáculo para o trânsito gastrointestinal resultando em obstrução intestinal (Silveira *et al.*, 2023).

A sintomatologia clínica dessa doença inicia, geralmente, após o nascimento, dentre os principais se incluem distensão abdominal, vômitos, constipação crônica e ausência de eliminação de mecônio nas primeiras 48 horas de vida. Contudo, a constipação intestinal é o principal achado em crianças com essa doença e outras patologias, podendo ser confundido com doença celíaca, fibrose cística e outras, sendo necessário o conhecimento aprofundado para o diagnóstico precoce e tratamento adequado (Silveira *et al.*, 2023).

O tratamento clínico pode ser realizado temporariamente com lavagem intestinal, contudo, o tratamento definitivo após o diagnóstico da condição, na maioria das crianças, se dá a partir de tratamento cirúrgico. A intervenção cirúrgica primordial é a remoção do segmento aganglionar do intestino, podendo ser implantada uma bolsa de colostomia temporária, seguido pela reconstrução do trato digestivo (Zhang *et al.*, 2024; Langer, 2022).

Como a doença de Hirschsprung está entre as principais causas de colostomia, é importante pontuar o impacto dessa alteração nos aspectos físicos, emocionais e sociais

do indivíduo. Tais mudanças ocasionam modificações no estilo de vida, na autoimagem e outros valores pessoais e papéis sociais do indivíduo, bem como, o enfrentamento da estigmatização por terceiros (Silva *et al.*, 2020).

Diante disso, é de grande relevância a suspeita e o diagnóstico precoce de neonatos e crianças portadoras da síndrome do megacólon congênito, visando a intervenção cirúrgica para correção e promoção de qualidade de vida e desfechos favoráveis à vida (Rodrigues, 2022).

O autocuidado é entendido como a prática de atividades que uma pessoa realiza para seu próprio benefício, com o objetivo de preservar e promover seu bem-estar (Orem, 2006). Assim sendo, com a ajuda de profissionais de saúde, como o enfermeiro há um estímulo ao paciente para a atuação ativa no seu processo de cuidado, adaptação e recuperação (Ribeiro *et al.*, 2019).

A Teoria do Autocuidado elaborada por Dorothea Orem entre 1959 e 1985, presume que todas as pessoas possuem o potencial para desenvolver suas capacidades intelectuais e práticas, além de ter a motivação necessária para o autocuidado (Orem, 2006).

Destarte, essa teoria transmite um olhar sistêmico e fornece respaldo teórico para a aplicação do processo de enfermagem e auxilia no planejamento da assistência, visto que estimula a reflexão crítica, clínica e científica sobre a disfunção (Alves *et al.*, 2021). Dessa forma é possível integrar saberes individuais e estabelecer intervenções necessárias para a promoção do autocuidado, autonomia e respeito às particularidades.

2 Objetivo

Relatar a experiência da aplicação do processo de enfermagem à criança com megacólon congênito sob à luz da teoria de Dorothea Orem.

3 Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre a vivência de acadêmicas da graduação em Enfermagem acerca da aplicação do processo de enfermagem à criança com megacólon congênito. A vivência ocorreu durante o Estágio Supervisionado I em Enfermagem Pediátrica e Neonatal (Hospitalar), no 9º período da graduação, de uma instituição de ensino superior pública de uma capital do Nordeste. O

estágio ocorreu em duas instituições de saúde, sendo o trabalho desenvolvido no primeiro campo de estágio, com início no dia 28 de agosto e término em 13 de setembro de 2024.

A experiência ocorreu em um hospital infantil de referência na região Nordeste, o qual consiste em um hospital escola que recebe alunos da área de enfermagem, medicina, serviço social, nutrição, biomedicina e outros. O hospital com atendimento exclusivo ao Sistema Único de Saúde (SUS) oferece consultas em especialidades pediátricas como, pediatria geral, cirurgia, neurocirurgia, nefrologia, hematologia, cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, triagem neonatal, dentre outras.

Os acadêmicos foram acompanhados pelo professor da disciplina durante o estágio, que consiste na prestação de assistência de enfermagem a crianças e adolescentes portadores de diferentes condições clínicas. As discentes, sendo um grupo de 7 acadêmicas, foram divididas em pequenos grupos para realizar o rodízio entre os postos do hospital, com o objetivo de oportunizar a todas discentes a experiência com a rotina e diferenças de cada setor.

A assistência se iniciou com a anamnese e coleta de dados do histórico do prontuário do paciente, seguida do exame físico e concluído com a seleção da teoria de enfermagem para nortear o processo de enfermagem. A etapa seguinte consistiu no uso das seguintes literaturas: Diagnósticos de Enfermagem da NANDA, Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) e Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC) para os diagnósticos e prescrições de enfermagem, respectivamente.

Por se tratar de um estudo com a descrição de vivências pessoais, sem a inclusão de dados identificáveis de terceiros ou a manipulação de informações que possam comprometer a privacidade de outros indivíduos, não é necessária autorização do Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, este estudo respeita todos os preceitos éticos exigidos e estabelecidos na Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012.

4 Discussão dos resultados

O processo de enfermagem (PE) é um método que orienta o pensamento crítico e o julgamento clínico do Enfermeiro em busca de desfechos favoráveis em relação à redução de agravos, menor tempo de internação hospitalar e segurança do paciente. Para isso, o PE deve estar alicerçado em suporte teórico que forneça propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas de base para a implementação da assistência (Santos *et al.*, 2020; Cofen, 2024).

Nesse contexto, o processo de enfermagem à criança com megacólon congênito se desenvolveu a partir dos conceitos da Teoria de Orem e seguindo as etapas: 1) Avaliação de Enfermagem; 2) Diagnóstico de Enfermagem; 3) Planejamento de Enfermagem; 4) Implementação de Enfermagem; 5) Evolução de Enfermagem.

4.1 Avaliação de Enfermagem

A primeira fase do PE foi desenvolvida por meio de entrevista com o responsável pela criança, com o objetivo de coletar dados subjetivos acerca do histórico do surgimento dos sintomas até o diagnóstico, bem como, por meio da análise do prontuário do paciente. Em seguida, a coleta de dados objetivos ocorreu por meio do exame físico, com aferição dos sinais vitais e avaliação dos sistemas do corpo com aplicação das técnicas propedêuticas: inspeção, palpação, ausculta e percussão.

Dessa forma, foi possível coletar e identificar as necessidades individuais e específicas do paciente diante da assistência de enfermagem e planejamento de cuidados necessários para a promoção, recuperação e reabilitação da saúde.

4.2 Diagnóstico de Enfermagem

Na segunda fase, os diagnósticos de enfermagem foram delimitados com base nos problemas, condições de vulnerabilidades e aspectos com potencial para melhorias, embasados teoricamente pelos Diagnósticos de Enfermagem baseados no NANDA - I (2021-2023) (Cofen, 2024).

Um diagnóstico de enfermagem é definido como um julgamento clínico em relação a um problema, um risco potencial ou um ponto forte da resposta do indivíduo a condições de saúde/processos de vida (Nanda, 2021).

Desse modo, foram elencados 10 diagnósticos de enfermagem (DE) para o caso em questão sob à luz da teoria do autocuidado, com o objetivo de planejar e implementar ações que alcancem as metas esperadas.

- Déficit de autocuidado no banho relacionado mobilidade física prejudicada e dor evidenciado por dificuldade para lavar o corpo;
- Déficit de autocuidado para ir ao banheiro relacionado a mobilidade física prejudicada e dor evidenciado por dificuldade em completar a higiene do banheiro;
- Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais relacionada à aversão alimentar evidenciada por constipação;

- Retenção urinária relacionada a impactação fecal evidenciada por ausência de débito urinário e distensão da bexiga;
- Risco de constipação relacionado a mobilidade física prejudicada e estressores associada doenças do aparelho digestivo;
- Risco de infecção de sítio cirúrgico associada a procedimentos cirúrgicos extensos;
- Caminhada prejudicada relacionada a dor evidenciada por dificuldade em deambular a distância necessária;
- Controle emocional instável relacionado a estressores evidenciada por choro involuntário e ausência de contato visual;
- Risco de queda de criança relacionado a mobilidade física prejudicada;
- Insônia relacionado a desconforto e estressores associados à doença crônica evidenciada por desconforto, temer e higiene inadequada do sono;
- Dor aguda relacionada a agente físico lesivo evidenciada por expressão facial de dor e posição para aliviar a dor;
- Integridade tecidual prejudicada relacionada a procedimentos cirúrgicos evidenciada por dor aguda e integridade da pele prejudicada.

4.3 Planejamento de Enfermagem

A fase de planejamento compreende o desenvolvimento de um plano de cuidados direcionado conforme a avaliação e o julgamento clínico da enfermagem diante dos problemas, riscos e/ou oportunidades de promoção da saúde apresentadas pelo indivíduo (Cofen, 2024; Nanda, 2021).

Logo, a NOC é a linguagem utilizada para definir os resultados esperados e monitorar o progresso, ou a falta dele, ao longo de todo o episódio de assistência em diversos contextos (Moorhead *et al.*, 2016). Assim, foram selecionados os resultados esperados e executáveis diante dos DE elencados.

- Melhora da capacidade de entrar no banheiro e sair dele de (3) para (5);
- Melhora do esvaziamento da bexiga de (2) para (5);
- Melhora do esvaziamento dos intestinos de (2) para (5);
- Melhora da ingestão oral de alimentos de (2) para (5);
- Melhora da retenção urinária de (2) para (5);
- Melhora do padrão de eliminação intestinal de (3) para (5);
- Melhora do reconhecimento de comportamentos associados ao risco de infecção de (1) para (5);

- Melhora da identificação de risco de infecção em situações cotidianas de (1) para (5);
- Melhora do desenvolvimento de estratégias eficientes de controle de infecção de (1) para (5);
- Melhora da distância da caminhada de (2) para (5);
- Melhora da exibição de humor não instável de (2) para (5);
- Melhora do sofrimento de (2) para (5);
- Melhora dos suspiros e choro de (2) para (5);
- Melhora do relato de sono adequado de (3) para (5);
- Melhora da eficiência do sono de (3) para (5);
- Melhora da dificuldade de adormecer de (2) para (5);
- Melhora das expressões faciais de dor de (2) para (5);
- Melhora da dor relatada de (2) para (5);
- Melhora dos suspiros e choro de (2) para (5);
- Melhora da integridade da pele de (3) para (5);
- Melhora das lesões de pele de (3) para (5).

4.4 Implementação de Enfermagem

Na fase de implementação de enfermagem são realizadas intervenções, ações e atividades previstas no plano assistencial, pela equipe de enfermagem, de acordo com a competência técnica de cada profissional (Cofen, 2024). Assim, a NIC é o instrumento que descreve as intervenções executadas por enfermeiros tanto de forma independente quanto colaborativa, no cuidado direto ou indireto (Bulechek *et al.*, 2016).

As intervenções de enfermagem elencadas a seguir foram de acordo com os principais DE atribuídos ao paciente em questão.

Tabela 1 - Intervenções de enfermagem de acordo com os DE

1. Déficit de autocuidado no banho relacionado mobilidade física prejudicada e dor evidenciado por dificuldade para lavar o corpo
✓ Colocar toalhas, sabonete, desodorante, aparelho de barbear e outros acessórios necessários junto à cabeceira ou no banheiro;
✓ Facilitar o ato de tomar banho sozinho pelo paciente, conforme apropriado;
✓ Encorajar a independência, mas interferir quando o paciente tiver dificuldade no desempenho;
✓ Fornecer assistência até o paciente conseguir assumir totalmente o autocuidado.
2. Déficit de autocuidado para ir ao banheiro relacionado a mobilidade física prejudicada e dor evidenciado por dificuldade em completar a higiene do banheiro
✓ Auxiliar o paciente a usar vaso sanitário/cadeira higiênica/comadre/urinol a intervalos determinados;
✓ Proporcionar privacidade durante a eliminação;
✓ Instituir rotinas de banheiro, conforme apropriado e necessário;
✓ Fornecer dispositivos auxiliares (p. ex., cateter externo ou urinol), quando apropriado.
3. Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais relacionada à aversão alimentar evidenciada por constipação

-
- ✓ Proporcionar alívio adequado da dor antes das refeições, conforme apropriado;
 - ✓ Posicionar confortavelmente o paciente para comer;
 - ✓ Fornecer alimentos e bebidas preferidos, conforme apropriado;
 - ✓ Postergar a alimentação caso o paciente esteja fadigado;
 - ✓ Encorajar os pais/família a alimentar o paciente.
-

4. Retenção urinária relacionada a impactação fecal evidenciada por ausência de débito urinário e distensão da bexiga

- ✓ Orientar o paciente/família a registrar o débito urinário, conforme apropriado;
 - ✓ Orientar o paciente a ingerir 230 mL de líquidos durante as refeições, entre as refeições e no início da noite;
 - ✓ Orientar o paciente a monitorar quanto a sinais e sintomas de infecção do trato urinário;
 - ✓ Monitorar o grau de distensão da bexiga urinária por palpação e percussão;
 - ✓ Auxiliar no uso do vaso sanitário a intervalos regulares, conforme apropriado;
 - ✓ Realizar sondagem vesical intermitente, conforme apropriado.
-

5. Risco de constipação relacionado a mobilidade física prejudicada e estressores associada doenças do aparelho digestivo

- ✓ Monitorar quanto a sinais e sintomas de constipação;
 - ✓ Identificar os fatores (p. ex., medicamentos, repouso no leito e dieta) que possam causar ou contribuir para a constipação;
 - ✓ Orientar paciente/família sobre a relação entre dieta, exercício e ingestão de líquidos para constipação/impactação.
-

6. Risco de infecção de sítio cirúrgico associada a procedimentos cirúrgicos extensos

- ✓ Monitorar sinais e sintomas sistêmicos e localizados da infecção;
 - ✓ Inspeccionar condição de qualquer incisão cirúrgica e ferida;
 - ✓ Promover a ingestão nutricional suficiente.
-

7. Caminhada prejudicada relacionada a dor evidenciada por dificuldade em deambular a distância necessária

- ✓ Auxiliar na transferência do paciente, conforme necessário;
 - ✓ Orientar o paciente/cuidador quanto às técnicas de transferência segura e de deambulação;
 - ✓ Estimular a deambulação independente dentro dos limites seguros;
 - ✓ Estimular o paciente a se levantar-se espontaneamente, se adequado.
-

8. Controle emocional instável relacionado a estressores evidenciada por choro involuntário e ausência de contato visual

- ✓ Sentar e conversar com o paciente;
 - ✓ Utilizar um tom de voz suave com um ritmo lento das palavras;
 - ✓ Reduzir ou eliminar estímulos que criam medo ou ansiedade;
 - ✓ Identificar pessoas significativas cuja presença pode ajudar o paciente.
-

9. Risco de queda de criança relacionado a mobilidade física prejudicada

- ✓ Identificar as características do ambiente que podem aumentar o potencial de quedas;
 - ✓ Pedir ao paciente que se atente à percepção de equilíbrio, conforme indicado;
 - ✓ Auxiliar o indivíduo instável durante o caminhar;
 - ✓ Fornecer a iluminação adequada para aumentar a visibilidade;
 - ✓ Educar familiares sobre os fatores de risco que contribuem para as quedas e como podem diminuir estes riscos.
-

10. Insônia relacionado a desconforto e estressores associados à doença crônica evidenciada por desconforto, temer e higiene inadequada do sono

- ✓ Evitar interrupções desnecessárias e permitir o período de repouso;
 - ✓ Criar um ambiente calmo e acolhedor;
 - ✓ Posicionar paciente para facilitar o conforto;
-

✓ Controlar fatores ambientais que possam influenciar a resposta do paciente ao desconforto.

11. Dor aguda relacionada a agente físico lesivo evidenciada por expressão facial de dor e posição para aliviar a dor;

- ✓ Assegurar cuidados analgésicos para o paciente;
 - ✓ Determinar o impacto da experiência da dor sobre a qualidade de vida;
 - ✓ Explorar com o paciente os fatores que melhoram/pioram a dor;
 - ✓ Encorajar o paciente a monitorar sua própria dor e a intervir apropriadamente;
 - ✓ Encorajar o paciente a utilizar a medicação adequada para a dor;
 - ✓ Instituir e modificar as medidas de controle da dor com base na resposta do paciente.
-

12. Integridade tecidual prejudicada relacionada a procedimentos cirúrgicos evidenciada por dor aguda e integridade da pele prejudicada

- ✓ Inspecionar o local da incisão para detecção de vermelhidão, edema ou sinais de deiscência ou evisceração;
 - ✓ Monitorar o processo de cicatrização no local da incisão;
 - ✓ Limpar a área ao redor da incisão com uma solução de limpeza adequada;
 - ✓ Trocar o curativo em intervalos apropriados.
-

Fonte: dados da pesquisa (2024)

4.5 Evolução de enfermagem

Nesse contexto, considerando o impacto do megacólon congênito na criança, é fundamental avaliar os resultados alcançados pelo cuidado de enfermagem, levando em conta os principais problemas identificados em relação ao paciente.

Diante disso, a última fase do PE envolve a análise e revisão de todo o processo, com o objetivo de identificar as estratégias que foram bem-sucedidas e aquelas que não tiveram o mesmo resultado. Essa avaliação é essencial para adaptar as abordagens e alcançar os objetivos de um cuidado eficaz para a criança.

Considerações finais

Em síntese, pode-se pontuar que a aplicação do processo de enfermagem à criança com megacólon congênito, fundamentada na teoria de Dorothea Orem, demonstrou ser uma abordagem eficaz e transformadora na formação de acadêmicos de enfermagem. Essa experiência reafirma a importância da assistência de enfermagem, embasada por uma teoria que direciona um cuidado centrado no paciente, de forma a alcançar resultados significativos e positivos na saúde e qualidade de vida dos pacientes.

Referências

ALVES, Héryka Laura Calú *et al.* Uso das teorias de enfermagem nas teses brasileiras: estudo bibliométrico. Paraná: **Cogitare Enfermagem**, 2021.

BULECHEK, Gloria M. *et al.* Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 6. ed. Rio de Janeiro: **Elsevier**, 2016.

Xavier Rios *et al.*, 2025.

Revista Piauiense de Enfermagem - REPEEn / UESPI

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução N° 736 de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2024.

LANGER, Jacob C. Surgical approach to Hirschsprung disease. *Seminars in Pediatric Surgery*, 2022.

MOORHEAD, Sue *et al.* Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

NANDA. Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA – I 2021-2023. Porto Alegre: Artmed, 2021.

OREM, Dorothea Elizabeth. *Nursing Concepts of practice*. 8. ed. Boston: Mosby, 2006.

RIBEIRO, Wanderson Alves *et al.* **As contribuições do enfermeiro no autocuidado ao paciente estomizado**. Rio de Janeiro: Revista Pró-UniverSUS, 2019.

RODRIGUES, Gabriela Tamires. **Doença de Hirschsprung: revisão literária e estudo de caso**. Iguatama; Fundação Educacional Vale do São Francisco – FEVASF-MG, 2022.

SANTOS, Marisa Gomes dos *et al.* **Boas práticas de enfermagem na unidade de terapia intensiva: desenvolvendo o histórico de enfermagem**. Brasília: Enfermagem em Foco, 2020.

SILVA, Karine Alves da *et al.* **Colostomia: a construção da autonomia para o autocuidado**. São Paulo: Research, Society and Development, 2020.

SILVEIRA, Eloá Leme *et al.* **Doença de Hirschsprung: uma abordagem diagnóstica, evolução clínica e revisão**. Paraná: Brazilian Journal of Health Review, 2023.

YAN, Bei-Lei *et al.* **Transanal endorectal pull-through procedure versus transabdominal surgery for Hirschsprung disease: A systematic review and meta-analysis**. National Library of Medicine, 2019.

ZHANG, Yunhan *et al.* **Early intervention in Hirschsprung's disease: effects on enterocolitis and surgical outcomes**. *BMC Pediatrics*, 2024.