JSIHS JOURNAL OF SOCIAL ISSUES AND HEALTH SCIENCES

ISSN 2966-0742

Adaptação da pessoa com estomia intestinal à luz do modelo de Roy

Adaptation of people with intestinal stomas in light of the Roy Adaptation Model

Adaptación de las personas con estomía intestinal a la luz del modelo de Roy

DOI: 10.5281/zenodo.24136129

Recebido: 09 nov 2026
Aprovado: 10 nov 2026

Gabriel Nivaldo Brito Constantino
Acadêmico de Enfermagem
Centro Universitário do Distrito Federal (UDF)
Endereço: Brasília – DF, Brasil
Orcid ID: https://orcid.org/0000-0002-9129-1776
E-mail: gnbconstantino@gmail.com

Wanderson Alves Ribeiro
Doutor em ciências do cuidado em saúde.
Universidade Federal Fluminense (UFF)
Endereço: Niterói – RJ, Brasil
Orcid ID: https://orcid.org/0000-0001-8655-3789
E-mail: enf.wandersonribeiro@gmail.com

Maria Eduarda Sousa de Carvalho
Acadêmica de Medicina
Universidade Iguaçu (UNIG)
Endereço: Nova Iguaçu – RJ, Brasil
Orcid ID: https://orcid.org/0009-0008-8171-6102
E-mail: mariaeduarda.sousa1@outlook.com

Sarah Katarina de Lima Campos Pereira
Acadêmica de Enfermagem
Centro Universitário do Distrito Federal (UDF)
Endereço: Brasília – DF, Brasil
Orcid ID: https://orcid.org/0009-0003-8503-0910
E-mail: sarah_katarina@hotmail.com

Bruna Porath Azevedo Fassarella
Mestre em Urgência e Emergência
Universidade de Vassouras
Endereço: Vassouras – RJ, Brasil
Orcid ID: https://orcid.org/0000-0002-1400-4147
E-mail: brunaporath@gmail.com

Daniela Marcondes Gomes
Mestre em Saúde Coletiva
Universidade Federal Fluminense
Endereço: Niterói – RJ, Brasil
Orcid ID: https://orcid.org/0000-0001-8182-1385
E-mail: danielamarcondesg@gmail.com

Raphael Coelho de Almeida Lima
Especialista em Cardiologia e Medicina de Família e Comunidade
Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro
Endereço: Rio de Janeiro – RJ, Brasil
Orcid ID: https://orcid.org/0000-0003-3663-6601
E-mail: raphaelcalima@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: analisar contribuições do modelo de adaptação de Roy para o cuidado de enfermagem à pessoa com estomia intestinal. Método: revisão narrativa com busca bibliográfica dirigida e síntese temática de 12 estudos empíricos publicados entre 2020 e 2025. A identificação e a conferência das fontes foram realizadas em outubro de 2026 por consulta a registros bibliográficos e páginas dos periódicos. Fontes de 2025 e 2026 complementaram a contextualização e o apoio metodológico; as de 2026 não integraram o conjunto empírico. Resultados: os achados foram organizados em três eixos: necessidades adaptativas e autocuidado; avaliação dos modos adaptativos; e estratégias de cuidado e continuidade assistencial. Estudos qualitativos, transversais, experimentais, metodológicos e um relato de caso indicam a pertinência dos domínios fisiológico, autoconceito, função de papel e interdependência. As evidências sustentam sua utilidade para compreender necessidades, mas não permitem concluir superioridade clínica do modelo. Conclusão: Roy oferece uma estrutura conceitual para avaliação individualizada e planejamento do cuidado. Sua aplicação exige acompanhamento longitudinal, participação da pessoa e da rede de apoio e avaliação dos resultados, além de pesquisas que testem intervenções fundamentadas no modelo.

Palavras-chave: Estomia; Adaptação Psicológica; Teoria de Enfermagem; Autocuidado; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the contributions of the Roy Adaptation Model to nursing care for people with intestinal stomas. Method: narrative review using targeted literature retrieval and thematic synthesis of 12 empirical studies published from 2020 to 2025. Sources were identified and checked in October 2026 through bibliographic records and journal websites. Additional publications from 2025 and 2026 supported the background and methodological discussion; those from 2026 were excluded from the empirical set. Results: three themes were developed: adaptive needs and self-care; assessment of adaptive modes; and care strategies and continuity. Qualitative, cross-sectional, experimental and methodological studies, together with a case report, support the relevance of physiological, self-concept, role function and interdependence domains. Their findings support understanding of care needs but do not establish the clinical superiority of the model. Conclusion: Roy provides a conceptual framework for individualized assessment and care planning. Its application requires longitudinal follow-up, participation of patients and support networks, outcome assessment and studies testing model-based interventions.

Keywords: Ostomy; Adaptation, Psychological; Nursing Theory; Self Care; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: analizar las aportaciones del modelo de adaptación de Roy a la atención de enfermería de las personas con ostomía intestinal. Método: revisión narrativa con búsqueda bibliográfica dirigida y síntesis temática de 12 estudios empíricos publicados entre 2020 y 2025. La identificación y verificación de las fuentes se llevó a cabo en octubre de 2026 mediante la consulta de registros bibliográficos y páginas de revistas científicas. Las fuentes de 2025 y 2026

complementaron la contextualización y el respaldo metodológico; las de 2026 no se incluyeron en el conjunto empírico. Resultados: los hallazgos se organizaron en tres ejes: necesidades adaptativas y autocuidado; evaluación de los modos adaptativos; y estrategias de cuidado y continuidad asistencial. Estudios cualitativos, transversales, experimentales, metodológicos y un relato de caso indican la pertinencia de los dominios fisiológico, del autoconcepto, de la función de rol y de la interdependencia. Las pruebas respaldan su utilidad para comprender las necesidades, pero no permiten concluir que el modelo tenga una superioridad clínica. Conclusión: Roy ofrece una estructura conceptual para la evaluación individualizada y la planificación de los cuidados. Su aplicación requiere un seguimiento longitudinal, la participación de la persona y de la red de apoyo, y la evaluación de los resultados, además de investigaciones que pongan a prueba intervenciones basadas en el modelo.

Palabras clave: Estoma; Adaptación psicológica; Teoría de la enfermería; Autocuidado; Cuidados de enfermería.

1. INTRODUÇÃO

A confecção de uma estomia intestinal modifica a eliminação e exige aprendizagem sobre o corpo, os equipamentos coletores e as atividades cotidianas. Na enfermagem, compreender essa experiência demanda uma avaliação que articule necessidades físicas, significados atribuídos à mudança corporal e condições sociais para o cuidado. A adaptação deve ser acompanhada ao longo do tempo e não presumida a partir da alta hospitalar ou da capacidade de trocar o equipamento.

Em estudo publicado em 2025, Whiteley, Stanaway e Randall analisaram respostas de pessoas com estomias temporárias e permanentes. As semelhanças entre os grupos foram mais expressivas que as diferenças, e os achados reforçaram a continuidade do processo adaptativo após a hospitalização. A possibilidade de reconstrução do trânsito intestinal, portanto, não elimina a necessidade de acompanhamento especializado (Whiteley; Stanaway; Randall, 2025).

A literatura de 2026 amplia essa compreensão. Alves; *et al*. (2026) investigaram discursos de pessoas com estomias de eliminação sob o enfoque de Roy, identificando estímulos, mecanismos adaptativos e mudanças na alimentação, vestuário, trabalho e relações sociais. Por incluir estomias de eliminação de forma mais ampla, essa publicação contextualiza o tema, sem substituir evidências específicas sobre estomias intestinais.

No campo psicossocial, Yenigün Akbulut e Ilgaz (2026) sintetizaram experiências psicossociais de adultos com estomia permanente decorrente de câncer colorretal. A síntese relacionou mudanças de identidade, rotina, intimidade e apoio social à experiência de viver com o estoma. Já Kim e Jeong (2026) encontraram benefícios da telessaúde para adaptação e autoeficácia, com resultados limitados ou inconsistentes para ansiedade e qualidade de vida. Esses resultados recomendam cautela ao equiparar aprendizagem técnica a recuperação psicossocial completa.

O modelo de adaptação de Roy permite examinar comportamentos e estímulos em quatro modos: fisiológico, autoconceito, função de papel e interdependência. Estudos que empregam esses domínios

oferecem caminhos para aproximar a teoria da avaliação clínica da pessoa com estomia (Şahin; Başak; Sezgünsay, 2021; Xavier; *et al*., 2024). A pertinência conceitual, entretanto, precisa ser distinguida da comprovação de eficácia de uma intervenção.

Quanto às modalidades educativas, o estudo de Toğluk Yiğitoğlu, Karaçay e Şendir (2025) avaliou uma aplicação móvel, em comparação com material impresso, e identificou resultados favoráveis para ajuste à estomia e autoeficácia. Essa evidência torna pertinente discutir como o acompanhamento pode oferecer orientações acessíveis após a alta, sem pressupor que o uso de tecnologia, por si só, resolva todas as necessidades da pessoa.

Na perspectiva da participação social, a síntese de Yeniğűn Akbulut e Ilgaz (2026) evidencia que a experiência da estomia permanente envolve o significado da mudança corporal e as relações interpessoais. Para o cuidado, essa compreensão orienta a inclusão de perguntas sobre atividades valorizadas e apoio disponível. No presente artigo, esses aspectos são articulados aos modos de autoconceito, função de papel e interdependência como interpretação teórica da literatura.

Em relação à organização do seguimento, Kim e Jeong (2026) oferecem uma síntese recente das intervenções de telessaúde. A diversidade de resultados avaliados exige distinguir adaptação, autoeficácia e qualidade de vida, em vez de tratá-las como medidas equivalentes. Assim, a atualização da literatura justifica reunir pesquisas de diferentes delineamentos e discutir suas contribuições e limites para o planejamento do cuidado fundamentado em Roy.

A questão orientadora foi: quais contribuições os estudos publicados entre 2020 e 2025 oferecem para compreender a adaptação e organizar o cuidado à pessoa com estomia intestinal à luz do modelo de Roy? O objetivo foi analisar essas contribuições, identificando necessidades adaptativas, possibilidades de avaliação e implicações para o cuidado de enfermagem.

2. METODOLOGIA

Trata-se de revisão narrativa da literatura, com busca dirigida e síntese temática. O delineamento permite discutir evidências empíricas heterogêneas e sua relação com um referencial teórico, sem pressupor uma busca exaustiva. A atualização bibliográfica foi realizada em 7 de outubro de 2026, por consultas na web a registros do PubMed e às páginas de periódicos, incluindo ESTIMA, PLOS ONE, Acta Paulista de Enfermagem, Revista Pró-UniverSUS e Applied Nursing Research. Não foi executada uma busca sistemática independente em todas as bases de dados.

O recorte temporal do conjunto empírico compreendeu 1º de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2025. Foram procurados artigos sobre pessoas com estomias intestinais, adaptação, autocuidado e aplicação

dos modos de Roy. As consultas combinaram expressões em português e inglês, como “estomia intestinal”, “adaptação”, “Roy adaptation model”, “ostomy adjustment” e títulos específicos de trabalhos relacionados ao tema. Também foram verificadas referências das publicações localizadas.

Foram incluídos estudos empíricos com identificação bibliográfica verificável e resultados pertinentes à questão orientadora, disponíveis em texto ou resumo científico suficiente para caracterização. Trabalhos sobre outras condições clínicas, produções acadêmicas não publicadas como artigos e estudos fora do intervalo foram excluídos do conjunto empírico. Fontes publicadas em 2026 foram utilizadas apenas na contextualização e no apoio metodológico. Para a referência final, adotou-se o ano do volume e fascículo quando distinto da publicação antecipada online.

A seleção resultou em 12 artigos apresentados no Quadro 1. Foram extraídos autoria, ano, delineamento, foco e contribuição para a interpretação adaptativa. Não foram atribuídos níveis de evidência por uma hierarquia única, pois ela não representa adequadamente perguntas de experiência, estudos de validação e relações observacionais. A leitura considerou coerência entre objetivo e método, população investigada, abrangência dos resultados e limites de inferência. Para a descrição do conjunto, as frequências foram calculadas pelo número de artigos, com denominador de 12; os percentuais foram arredondados para uma casa decimal. A classificação por delineamento predominante evitou contar um mesmo artigo em duas categorias.

A atualização metodológica incorporou a discussão de Lizarondo; *et al*. (2025) sobre extração e transformação de dados em sínteses de métodos mistos, como apoio à organização transparente de achados de naturezas distintas. Também considerou Barker; *et al*. (2026), que atualizaram a avaliação de risco de viés em estudos transversais analíticos, ressaltando a importância de examinar seleção, mensuração e fatores de confusão. Esses referenciais orientaram a cautela interpretativa; não se declara aplicação integral de seus protocolos ou checklists.

A síntese foi organizada em três eixos temáticos construídos pela comparação entre os estudos e os quatro modos adaptativos. Não houve metanálise, avaliação formal de certeza da evidência ou registro de protocolo. Por se tratar de análise de publicações, sem coleta de dados de participantes ou acesso a informações pessoais identificáveis, não houve recrutamento de seres humanos. As limitações de seleção e acesso foram consideradas na discussão.

3. RESULTADOS

O conjunto empírico reúne 12 artigos publicados entre 2020 e 2025. O Quadro 1 apresenta, em ordem cronológica, a identificação dos estudos, seus delineamentos e a contribuição para compreender a

adaptação, o autocuidado e a continuidade assistencial. As pesquisas que empregam diretamente Roy são analisadas junto a evidências complementares sobre educação, reabilitação e mensuração do autocuidado.

Quadro 1 - Síntese dos estudos empíricos publicados entre 2020 e 2025

Estudo	Delineamento	Contribuição e limite
Ribeiro e Andrade, 2020	Qualitativo descritivo; n = 32	Autocuidado e autonomia relacionados ao suporte e à aprendizagem. Compreende experiências; não estima eficácia.
Şahin, Başak e Sezgünsay, 2021	Relato de caso; ileostomia	Aplicação dos quatro modos de Roy ao cuidado. Ilustra a teoria; não permite generalização.
Sasaki; *et al.*, 2021	Qualitativo exploratório; n = 9	Autocuidado articulado à reabilitação e à vida social. Abordagem complementar ao referencial de Roy.
Medeiros; *et al.*, 2022	Metodológico; construção e validade de conteúdo	Instrumento de adaptação à estomia. Validade de conteúdo não equivale à avaliação de eficácia assistencial.
Diniz; *et al.*, 2022	Qualitativo; casos múltiplos; n = 19	Respostas antes e após oclusor em colostomia definitiva. Recurso com indicação restrita; sem comparação randomizada.
Diniz; *et al.*, 2023	Quantitativo transversal; n = 152	Relações entre qualidade de vida e adaptação. Associações não estabelecem causalidade.
Freitas; *et al.*, 2023	Ensaio clínico randomizado; n = 33	Cuidado convencional mais três chamadas telefônicas. Benefício adaptativo em pessoas com até 12 meses de cirurgia; amostra pequena.
Xavier; *et al.*, 2024	Quantitativo transversal; n = 200	Características clínicas e sociais associadas aos modos de Roy. Delineamento sem determinação temporal das relações.
Özkaya e Harputlu, 2024	Ensaio clínico randomizado; n = 60	Educação domiciliar por videoconferência com resultados favoráveis para autoeficácia e adaptação; avaliação contextualizada.
Perissotto; *et al.*, 2024	Metodológico; adaptação transcultural; n = 160	Versão brasileira do Ostomy Self-Care Index. Inclui estomias intestinais e urinárias; seção C não avaliada psicometricamente.
Whiteley, Stanaway e Randall, 2025	Observacional longitudinal; análise qualitativa de 626 respostas	Ajuste em estomias temporárias e permanentes. Inclui urostomias; 626 respostas não equivalem a 626 participantes.
Toğluk Yiğitoğlu, Karaçay e Şendir, 2025	Quase-experimental; n = 60	Aplicação móvel comparada a livreto; ajuste, autoeficácia e lesões periestomais. Classificação conforme os autores.

Fonte: elaboração a partir dos artigos referenciados.

Na distribuição temporal, houve um artigo de 2020 (8,3%), dois de 2021 (16,7%), dois de 2022 (16,7%), dois de 2023 (16,7%), três de 2024 (25,0%) e dois de 2025 (16,7%). O maior número correspondeu

a 2024. Esses percentuais descrevem somente a seleção desta revisão narrativa e não a produção total da área; pequenas diferenças na soma decorrem do arredondamento.

Quanto à abordagem e à finalidade predominante, quatro artigos foram classificados como qualitativos (33,3%), cinco como quantitativos clínicos (41,7%), dois como metodológicos de instrumentos (16,7%) e um como relato de caso (8,3%). Os dois estudos metodológicos também apresentam componentes quantitativos; incluindo-os nesse sentido amplo, sete artigos (58,3%) empregaram análise quantitativa. Esse último total se sobrepõe à classificação por finalidade e não deve ser somado às categorias anteriores.

Em relação aos delineamentos, identificaram-se quatro pesquisas qualitativas (33,3%), dois estudos transversais (16,7%), dois ensaios clínicos randomizados (16,7%), um estudo quase-experimental (8,3%), dois estudos metodológicos (16,7%) e um relato de caso (8,3%). A análise qualitativa longitudinal de Whiteley, Stanaway e Randall (2025) integra o primeiro grupo, enquanto o estudo de Toğluk Yiğitoğlu, Karaçay e Şendir (2025) foi classificado conforme a denominação adotada na publicação.

No que se refere ao contexto das pesquisas, oito artigos foram desenvolvidos no Brasil (66,7%) e quatro em outros países (33,3%). A presença de estudos de experiências, instrumentos e intervenções permite relacionar necessidades vividas, avaliação e acompanhamento. Contudo, nem todos testam uma intervenção fundamentada em Roy, e os estudos com estomias urinárias foram mantidos como evidência complementar, com essa abrangência explicitada no quadro.

3.1 NECESSIDADES ADAPTATIVAS E AUTOCUIDADO

No campo da autonomia cotidiana, Ribeiro e Andrade (2020) relacionaram o autocuidado ao aprendizado sobre os dispositivos e ao apoio para ajustamento psicológico. A experiência da pessoa oferece elementos para definir o que precisa ser ensinado e quais dificuldades permanecem. O estudo qualitativo favorece essa compreensão, sem medir o efeito de um programa educativo específico.

Para além da execução de procedimentos, Sasaki; *et al*. (2021) discutiram o autocuidado de nove pessoas com estomia intestinal sob a perspectiva da reabilitação. A contribuição está em situar o manejo do estoma na vida social, em vez de restringi-lo à técnica. Essa leitura aproxima a autonomia dos papéis desempenhados e das condições que permitem retomá-los.

Ao considerar a trajetória após a cirurgia, Whiteley, Stanaway e Randall (2025) analisaram experiências de ajuste em diferentes momentos. O caráter temporário ou permanente do estoma não explica sozinho as necessidades encontradas. Como o estudo inclui urostomias, seus resultados são utilizados para compreender experiências compartilhadas, com atenção às diferenças entre populações.

Na articulação entre bem-estar e adaptação, Diniz; *et al*. (2023) examinaram 152 pessoas com estomia intestinal. As relações encontradas entre qualidade de vida e adaptação apoiam uma avaliação que inclua dimensões psicológicas e sociais. Pela natureza transversal, não é possível afirmar que a melhora em uma dessas dimensões necessariamente cause mudança na outra.

Diante dessas contribuições, o planejamento do autocuidado pode começar pela identificação de tarefas que a pessoa deseja realizar e dos obstáculos que encontra. A interpretação à luz de Roy relaciona o manejo corporal ao modo fisiológico, a experiência da imagem corporal ao autoconceito e a retomada de atividades à função de papel. Essa articulação é uma síntese teórica desta revisão, e não um resultado causal dos estudos.

Em consequência, a autonomia precisa ser avaliada de forma situada, considerando apoio disponível, oportunidades de aprendizagem e preferências individuais. A ajuda recebida pode facilitar a participação sem substituir decisões da pessoa. A convergência entre as pesquisas sugere que ensinar o procedimento e acompanhar sua incorporação ao cotidiano são etapas relacionadas do cuidado (Ribeiro; Andrade, 2020; Sasaki; *et al*., 2021).

3.2 AVALIAÇÃO DOS MODOS ADAPTATIVOS

Como exemplo de aplicação clínica, Şahin, Başak e Sezgünsay (2021) organizaram o cuidado de uma pessoa com ileostomia pelos quatro modos adaptativos. O relato permite visualizar a passagem do referencial conceitual para a avaliação de necessidades. Sua contribuição é ilustrativa, pois um caso isolado não sustenta comparação de eficácia nem generalização para outros contextos.

No desenvolvimento de medidas, Medeiros; *et al*. (2022) construíram uma escala de adaptação e examinaram a validade de conteúdo. O instrumento representa uma tentativa de tornar os domínios avaliáveis de forma organizada. Entretanto, essa etapa não comprova todas as propriedades psicométricas nem a capacidade de identificar mudanças clinicamente importantes ao longo do seguimento.

Em relação aos fatores associados, Xavier; *et al*. (2024) examinaram 200 pessoas com estomia intestinal por meio dos modos de Roy. Os resultados reforçam a necessidade de considerar características clínicas e sociais na interpretação dos escores. O delineamento transversal exige cautela, pois as associações observadas não permitem determinar a sequência entre exposição e resposta adaptativa.

No âmbito da mensuração do autocuidado, Perissotto; *et al*. (2024) adaptaram o Ostomy Self-Care Index à cultura brasileira e avaliaram propriedades de medida. Essa adaptação é linguística e cultural de um instrumento, distinta da adaptação da pessoa ao estoma. A inclusão de estomias urinárias e a ausência de avaliação psicométrica da seção C delimitam o uso dos resultados.

A partir desses estudos, os instrumentos podem complementar a entrevista e a observação, desde que sua finalidade seja explicitada. Uma medida de autocuidado não substitui uma medida de adaptação, e ambas precisam ser interpretadas em relação ao contexto. A escolha deve considerar a população e as propriedades efetivamente examinadas, sem presumir equivalência entre construtos (Medeiros; *et al*., 2022; Perissotto; *et al*., 2024).

Assim, a avaliação pelos modos adaptativos pode organizar perguntas sobre corpo, autoimagem, atividades e vínculos. A síntese recomenda combinar informações mensuráveis com a narrativa da pessoa e registrar quais necessidades motivam cada intervenção. Reavaliações posteriores podem verificar mudanças individuais, embora a presente revisão não estabeleça pontos de corte ou um protocolo clínico validado.

3.3 ESTRATÉGIAS DE CUIDADO E CONTINUIDADE ASSISTENCIAL

Entre os recursos específicos, Diniz; *et al*. (2022) examinaram respostas ao oclusor em 19 pessoas com colostomia definitiva. Os relatos favoráveis precisam ser interpretados dentro dos critérios de indicação do dispositivo. A experiência de um grupo selecionado não autoriza estender o recurso a todas as pessoas com estomia intestinal nem estimar benefício comparativo.

No acompanhamento remoto, Freitas; *et al*. (2023) avaliaram 33 participantes em ensaio randomizado, comparando cuidado convencional com esse cuidado acrescido de três chamadas. Os achados sugerem benefício adaptativo no período de até 12 meses após a cirurgia. A amostra pequena e o contexto de um serviço de referência restringem a abrangência das conclusões.

Na educação domiciliar, Özkaya e Harputlu (2024) compararam grupos de 30 participantes em um ensaio randomizado com videoconferências e material educativo. Foram relatados resultados favoráveis para autoeficácia e adaptação. Essa evidência apoia o contato educativo após a alta, mas não demonstra que a modalidade seja igualmente acessível ou efetiva em qualquer serviço.

Quanto às tecnologias móveis, Toğluk Yiğitoğlu, Karaçay e Şendir (2025) compararam uma aplicação educativa com um livreto em 60 participantes. A publicação, denominada quase-experimental pelos autores, avaliou ajuste, autoeficácia e lesões periestomais. Os resultados favoráveis à aplicação devem ser considerados juntamente com os recursos necessários para sua utilização e as condições do grupo investigado.

Em diálogo com essas intervenções, os achados sobre autocuidado e avaliação sugerem que a continuidade assistencial precisa responder às dificuldades identificadas. Contatos telefônicos, videoconferência e aplicações podem compor esse acompanhamento, conforme acesso e preferência. A

relação com Roy deve ser explicitada nos objetivos e nas necessidades abordadas, sem atribuir automaticamente o efeito de uma tecnologia ao modelo teórico.

Por fim, a síntese distingue indícios de benefício de estratégias educativas da demonstração de superioridade de Roy. Há estudos comparativos de intervenções, mas eles diferem em componentes, populações e medidas. A utilidade prática está em orientar escolhas individualizadas e acompanhar resultados; a heterogeneidade impede reuni-los em uma estimativa única de efeito nesta revisão.

4. DISCUSSÃO

A principal contribuição do modelo de Roy é oferecer uma estrutura para relacionar comportamentos observados às condições em que a pessoa vive. Sua incorporação ao cuidado pode ajudar o enfermeiro a formular perguntas além da troca do equipamento: o que dificulta a rotina, como a mudança corporal é interpretada, quais atividades foram interrompidas e quem participa do cuidado? Essas perguntas traduzem a teoria em uma avaliação individualizada, sem substituir o julgamento clínico.

No modo fisiológico, a avaliação pode articular condições do estoma e da pele, eliminação, conforto e capacidade de manejar o equipamento. No autoconceito, interessa compreender sentimentos sobre o corpo, confiança e receios. A função de papel permite discutir retorno às atividades e responsabilidades significativas. A interdependência orienta a identificação de vínculos, apoio desejado e dificuldades nas relações. Essa aplicação constitui interpretação clínica da síntese, não um protocolo validado por este artigo.

A aproximação entre a escala de Medeiros; *et al*. (2022) e o estudo de Xavier; *et al*. (2024) mostra uma possibilidade de operacionalização da adaptação. Entretanto, um instrumento deve ser empregado com atenção à população, à finalidade e às propriedades de medida disponíveis. Um escore não substitui a escuta da pessoa e não deve ser usado isoladamente para declarar sucesso ou fracasso do cuidado.

A educação para autocuidado pode ser planejada com metas pactuadas e demonstração das habilidades necessárias, considerando capacidades, preferências e recursos. A participação da família depende do consentimento e do desejo da pessoa. A autonomia é um objetivo construído progressivamente; precisar de ajuda em determinada tarefa não significa, por si só, ausência de adaptação.

Também é necessário diferenciar a organização teórica do cuidado, as associações observacionais e os efeitos de intervenções avaliadas comparativamente. Os ensaios de Freitas; *et al*. (2023) e de Özkaya e Harputlu (2024) acrescentam evidência sobre acompanhamento educativo, mas não isolam uma comparação entre Roy e outros referenciais. Assim, o conjunto apoia estratégias de cuidado e a avaliação adaptativa, sem demonstrar superioridade clínica de um modelo teórico.

A continuidade assistencial deve ser analisada em relação às possibilidades reais de acesso, aos equipamentos e aos serviços disponíveis. O acompanhamento pode combinar consulta, reavaliação de dificuldades e comunicação com outros profissionais. A seleção de recursos exige indicação individual e acompanhamento. A experiência favorável com oclusor em um grupo específico não autoriza sua prescrição indistinta.

Como limitações, esta revisão utilizou busca dirigida, não exaustiva, e não realizou triagem independente por dois revisores. Parte das informações foi extraída de resumos e registros bibliográficos, o que restringe a apreciação metodológica. A heterogeneidade dos delineamentos e a inclusão de estudo com diferentes estomias limitam comparações. Há ainda possibilidade de viés de seleção e de publicação. Os resultados devem ser interpretados como síntese conceitual de evidências selecionadas.

Pesquisas futuras podem testar intervenções baseadas em Roy, explicitar seus componentes e comparar resultados com cuidados usuais. São relevantes avaliações longitudinais que distingam aprendizagem técnica, participação social, experiência corporal e apoio. Essa investigação deve preservar a centralidade da pessoa e tornar claro o que pertence à teoria, à intervenção e ao contexto assistencial.

5. CONCLUSÃO

O modelo de adaptação de Roy oferece uma estrutura pertinente para compreender necessidades da pessoa com estomia intestinal e organizar o cuidado pelos modos fisiológico, autoconceito, função de papel e interdependência. A síntese de 12 artigos de 2020 a 2025 relaciona experiências, instrumentos e intervenções, respondendo ao objetivo de identificar contribuições para a avaliação e o planejamento de enfermagem.

As necessidades de autocuidado devem ser compreendidas no contexto da vida cotidiana. Aprender a manejar o equipamento, recuperar confiança e retomar atividades pode exigir tempos e apoios distintos. O planejamento individualizado pode integrar essas dimensões e reconhecer a pessoa como participante das decisões, inclusive quanto ao envolvimento da família e de outras redes de apoio.

A avaliação adaptativa pode se beneficiar de instrumentos, desde que seus resultados sejam combinados à escuta e ao julgamento clínico. Estudos de validade e pesquisas transversais oferecem contribuições diferentes, que precisam ser respeitadas. As medidas de autocuidado, qualidade de vida e adaptação não devem ser utilizadas como equivalentes ou como único critério para avaliar o cuidado.

O acompanhamento educativo após a alta apresenta resultados promissores em intervenções telefônicas, por videoconferência e por aplicação móvel. A incorporação desses recursos exige considerar acesso, preferências e características da população. Os benefícios identificados não permitem concluir que

qualquer modalidade tecnológica, dispositivo específico ou aplicação do referencial tenha superioridade universal.

A busca dirigida, a heterogeneidade dos estudos e a ausência de avaliação formal da certeza da evidência limitam a generalização desta revisão. Para fortalecer a aplicação de Roy, são necessárias pesquisas longitudinais e comparativas que explicitem os componentes da intervenção e seus resultados. O referencial pode orientar a prática atual, enquanto sua efetividade deve continuar sendo examinada em contextos assistenciais concretos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Dailon de Araújo; *et al.* A vida a partir das estomias de eliminação: discursos sob o enfoque da adaptabilidade. **Revista Contexto & Saúde**, v. 26, n. 51, e16833, 2026. DOI: https://doi.org/10.21527/2176-7114.2026.51.16833. Disponível em: https://doi.org/10.21527/2176-7114.2026.51.16833. Acesso em: 7 out. 2026.

BARKER, Timothy H.; *et al.* The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for analytical cross-sectional studies. **JBI Evidence Synthesis**, v. 24, n. 3, p. 401–408, 2026. DOI: https://doi.org/10.11124/JBIES-24-00523. Disponível em: https://doi.org/10.11124/JBIES-24-00523. Acesso em: 7 out. 2026.

DINIZ, Iraktania Vitorino; *et al.* Effects of the Quality of Life on the Adaptation of People With An Intestinal Stoma. **Clinical Nursing Research**, v. 32, n. 3, p. 527–538, 2023. DOI: https://doi.org/10.1177/10547738211067006. Disponível em: https://doi.org/10.1177/10547738211067006. Acesso em: 7 out. 2026.

DINIZ, Iraktania Vitorino; *et al.* Respostas adaptativas de colostomizados antes e após o uso do oclusor. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, eAPE01917, 2022. DOI: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO01917. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO01917. Acesso em: 7 out. 2026.

FREITAS, Luana Souza; *et al.* Efeito da tele-enfermagem no processo adaptativo de pessoas com estomia intestinal: ensaio clínico. **ESTIMA Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 21, e1401, 2023. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v21.1401_PT. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v21.1401_PT. Acesso em: 7 out. 2026.

KIM, Soyeon; JEONG, Ha Na. Examining the impact of telehealth stoma care interventions on the ostomates: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Clinical Nursing**, v. 35, n. 2, p. 621–630, 2026. Publicação antecipada online: 8 jul. 2025. DOI: https://doi.org/10.1111/jocn.70037. Disponível em: https://doi.org/10.1111/jocn.70037. Acesso em: 7 out. 2026.

LIZARONDO, Lucylynn; *et al.* Methods for data extraction and data transformation in convergent integrated mixed methods systematic reviews. **JBI Evidence Synthesis**, v. 23, n. 3, p. 429–440, 2025. DOI: https://doi.org/10.11124/JBIES-24-00331. Disponível em: https://doi.org/10.11124/JBIES-24-00331. Acesso em: 7 out. 2026.

MEDEIROS, Lays Pinheiro de; *et al.* Construction and validity of the adaptation level scale of the person with ostomy. **ESTIMA Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 20, e0822, 2022. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v20.1191_IN. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v20.1191_IN. Acesso em: 7 out. 2026.

ÖZKAYA, Edanur; HARPUTLU, Deniz. The Effect of Education Via Videoconferencing at Home on Individuals' Self-efficacy and Adaptation to Life with a Stoma: A Randomized Controlled Study. **Advances in Skin and Wound Care**, v. 37, n. 2, p. 86–94, 2024. DOI: https://doi.org/10.1097/ASW.0000000000000098. Disponível em: https://doi.org/10.1097/ASW.0000000000000098. Acesso em: 7 out. 2026.

PERISSOTTO, Samantha; *et al.* Adaptação transcultural e avaliação das propriedades da medida do Ostomy Self-Care Index na cultura brasileira. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 33, e20230355, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0355pt. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0355pt. Acesso em: 7 out. 2026.

RIBEIRO, Wanderson Alves; ANDRADE, Marilda. Perspectiva do paciente estomizado intestinal frente a implementação do autocuidado. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 11, n. 1, p. 6–13, 2020. DOI: https://doi.org/10.21727/rpu.v11i1.2214. Disponível em: https://doi.org/10.21727/rpu.v11i1.2214. Acesso em: 7 out. 2026.

ŞAHİN, Gül; BAŞAK, Tülay; SEZGÜNSAY, Emine. Sigmoid Kolon Kanseri Tanısı ile İleostomi Açılan Hastanın Roy Adaptasyon Modeli'ne Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. **Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi**, v. 3, n. 1, p. 45–52, 2021. DOI: https://doi.org/10.48071/sbuhemsirelik.866202. Disponível em: https://doi.org/10.48071/sbuhemsirelik.866202. Acesso em: 7 out. 2026.

SASAKI, Vanessa Damiana Menis; *et al.* Self-care of people with intestinal ostomy: beyond the procedural towards rehabilitation. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 1, e20200088, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0088. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0088. Acesso em: 7 out. 2026.

TOĞLUK YIĞITOĞLU, Eylem; KARAÇAY, Pelin; ŞENDIR, Merdiye. The Effect of Mobile Education on Adjustment to Stoma, Self-efficacy, and Peristomal Skin Lesions: A Quasi-Experimental Study. **Florence Nightingale Journal of Nursing**, v. 33, 0254, 2025. DOI: https://doi.org/10.5152/FNJN.2025.24254. Disponível em: https://doi.org/10.5152/FNJN.2025.24254. Acesso em: 7 out. 2026.

WHITELEY, Ian; STANAWAY, Fiona F.; RANDALL, Sue. Adjustment to a temporary compared to a permanent ostomy: a qualitative analysis of survey responses. **Applied Nursing Research**, v. 83, 151945, 2025. DOI: https://doi.org/10.1016/j.apnr.2025.151945. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.apnr.2025.151945. Acesso em: 7 out. 2026.

XAVIER, Suenia Silva de Mesquita; *et al.* Sociodemographic and clinical characteristics of people with ostomy and the adaptive domains of Roy's theory: a cross-sectional study. **PLOS ONE**, v. 19, n. 4, e0302036, 2024. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302036. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302036. Acesso em: 7 out. 2026.

ISSN 2966-0742

YENIĞŰN AKBULUT, Seda Cansu; ILGAZ, Ayşegül. Psychosocial effects and quality of life after stoma surgery: systematic review and qualitative meta-synthesis. **BMC Psychology**, v. 14, 315, 2026. DOI: https://doi.org/10.1186/s40359-026-03993-w. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s40359-026-03993-w. Acesso em: 7 out. 2026.