



## ARTIGO ORIGINAL

### PERFIL DE USUÁRIOS E MOTIVOS DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA PROFILE OF USERS AND REASONS FOR NURSING CONSULTATION IN STOMATHERAPY PERFIL DE USUARIOS Y RAZONES PARA CONSULTA DE ENFERMERÍA EN ESTOMATERAPIA

Rosaura Soares Paczek<sup>1</sup>, Andreia Inês Engelmann<sup>2</sup>, Giulia Pedroso Perini<sup>3</sup>, Glória Pinto Soares de Aguiar<sup>4</sup>, Erica Rosalba Mallmann Duarte<sup>5</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** analisar o perfil de usuários e os motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia. **Método:** trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, exploratório e transversal. Coletaram-se os dados em prontuários de 252 usuários nos quais foram consultados em 1116 consultas de enfermagem. Analisaram-se os dados pelo programa SPSS versão 20, empregando-se a estatística descritiva. **Resultados:** revela-se, quanto ao sexo, que não houve diferença significativa; quanto à faixa etária, 53,6% dos participantes tinham 65 anos ou mais de idade; a causa do estoma foi a doença neoplásica maligna em 65,5% da amostra; o motivo da consulta, em 56%, foi a troca de bolsa de ostomia e 50,4% dos pacientes realizaram somente uma consulta no período analisado. **Conclusão:** mostrou-se, que o enfermeiro estomaterapeuta precisa refletir no planejamento e nas estratégias de cuidados prestados, contemplando a educação do autocuidado do usuário e educação permanente da equipe, enfatizando a sensibilidade do acolhimento, visto que a maioria dos pacientes tem neoplasia maligna, situação de grande impacto na vida do usuário e de sua família. **Descritores:** Estomia; Consulta de Enfermagem; Educação Permanente; Estomaterapia; Autocuidado; Cuidados de Enfermagem.

#### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the profile of users and the reasons for the nursing consultation in stomatherapy. **Method:** this is a quantitative, descriptive, exploratory and cross-sectional study. Data was collected from medical records of 252 users, who were consulted in 1116 nursing consultations. Data was analyzed using the SPSS version 20 program, using descriptive statistics. **Results:** it is revealed, as for sex, that there was no significant difference; as for the age group, 53.6% of the participants were 65 years old or older; the cause of the stoma was malignant neoplastic disease in 65.5% of the sample; the reason for the consultation, in 56%, was to change the ostomy bag and 50.4% of the patients had only one consultation during the analyzed period. **Conclusion:** it was shown that the stoma nurse needs to reflect on the planning and care strategies provided, contemplating the education of the user's self-care and permanent education of the team, emphasizing the sensitivity of the welcoming, since the majority of patients have malignancy, situation of great impact on the life of the user and their family. **Descriptors:** Ostomy; Nursing Consultation; Education Continuing; Stomatherapy; Self Care; Nursing Care.

#### RESUMEN

**Objetivo:** analizar el perfil de los usuarios y los motivos de la consulta de enfermería en estomaterapia. **Método:** se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo, exploratorio y transversal. Se recopilaron datos de registros médicos de 252 usuarios, que fueron consultados en 1116 consultas de enfermería. Los datos se analizaron utilizando el programa SPSS versión 20, utilizando estadísticas descriptivas. **Resultados:** se revela, en cuanto al sexo, que no hubo diferencia significativa; en cuanto al grupo de edad, el 53,6% de los participantes tenían 65 años o más; la causa del estoma fue la enfermedad neoplásica maligna en el 65.5% de la muestra; el motivo de la consulta, en el 56%, fue cambiar la bolsa de ostomía y el 50,4% de los pacientes tuvieron una sola consulta durante el período analizado. **Conclusión:** se demostró que el enfermero de estomas necesita reflexionar sobre la planificación y las estrategias de atención provistas, contemplando la educación del autocuidado del usuario y la educación permanente del equipo, enfatizando la sensibilidad de la recepción, ya que la mayoría de los pacientes tienen neoplasia maligna, situación de gran impacto en la vida del usuario y su familia. **Descriptor:** Estomia; Consulta de Enfermería; Educación Permanente; Estomaterapia; Autocuidado; Cuidados de Enfermería.

<sup>1</sup>Hospital de Clínicas de Porto Alegre/HCPA. Porto Alegre (RS), Brasil. <sup>1</sup><https://orcid.org/0000-0002-4397-1814> <sup>2,3,4</sup>Enfermeiras sanitárias. Porto Alegre (RS), Brasil. <sup>2</sup><https://orcid.org/0000-0002-1429-5941> <sup>3</sup><https://orcid.org/0000-0003-1957-1447> <sup>4</sup><https://orcid.org/0000-0002-5468-4730>

<sup>5</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS. Porto Alegre (RS), Brasil. <sup>5</sup><https://orcid.org/0000-0002-1792-327X>

#### Como citar este artigo

Paczek RS, Engelmann AI, Perini GP, Aguiar GPS de, Duarte ERM. Perfil de usuários e motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia. Rev enferm UFPE on line. 2020;14:e245710 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245710>

## INTRODUÇÃO

Define-se a terminologia da estomia conforme o órgão corporal que, por meio de um procedimento cirúrgico, terá um segmento corporal exteriorizado. Explica-se que as estomias realizadas no sistema digestório podem ser para alimentação ou eliminação; quando forem no cólon, ou seja, no intestino grosso, serão denominadas de colostomia; no intestino delgado, serão as ileostomias.<sup>1</sup> Tem-se, nas estomias de eliminação, a adaptação de uma bolsa coletora aderida ao abdômen para conter a drenagem do efluente, que pode ser realizada de forma temporária ou permanente.<sup>2</sup> Detalha-se que os estomas temporários têm a função de preservar uma anastomose e futuramente realizar a reconstrução do sistema, enquanto os permanentes são realizados, geralmente, nos casos de câncer em que não há a possibilidade de reverter a situação.<sup>3</sup>

Informa-se que as principais patologias que resultam na construção de um estoma de eliminação intestinal são as neoplasias do cólon e reto por obstrução, doença diverticular, perfuração intestinal, fístulas do aparelho geniturinário, doenças inflamatórias intestinais e doenças congênitas.<sup>4</sup>

Submetem-se, ano após ano, milhares de pessoas a procedimentos de estomia e, em muitos casos, alguns desses são cirurgias que aliviam um sofrimento prolongado em função de doenças intestinais e, em outros tantos, são intervenções que salvam a vida, pois é o câncer o maior motivo deste tipo de cirurgia, alterando a vida dos pacientes tanto física como psicologicamente, o que pode ser angustiante, repercutindo na capacidade do autocuidado, levando a problemas psicossociais, aumentando a morbidade e custos de saúde. Necessitam-se as complicações de acompanhamento sistemático por profissionais de saúde, admissão hospitalar e, em alguns casos, novas cirurgias.<sup>5</sup>

Estabeleceram-se, pela Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009, as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Determinou-se, por essa portaria, a obrigatoriedade de vistoria, acompanhamento, controle e avaliação dos Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas (SASPO), demonstrando uma maior preocupação com os usuários com estomias e a qualificação dos serviços disponíveis. Estabeleceu-se, pela portaria, a competência para as três esferas de gestão (federal, estadual e municipal), onde há ações na atenção básica para cadastramento, acompanhamento, controle e avaliação das pessoas com estomas; organização do cuidado; fluxos de referência e contrarreferência; qualificação das indicações clínicas para uso de

equipamentos coletores e educação permanente dos profissionais de saúde.<sup>6</sup>

### O SASPO:<sup>5</sup>

[...] é um serviço que presta assistência especializada de natureza interdisciplinar [...], objetivando sua reabilitação, com ênfase na orientação para o autocuidado, prevenção de complicações nas estomias e fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança. Deve dispor [...] equipamentos e instalações físicas, policlínicas, ambulatorios de hospital geral e especializado, unidades ambulatoriais de especialidades, unidades de Reabilitação Física [...].

Classificaram-se os serviços de estomias em nível I, que é responsável pela orientação para o autocuidado, prevenção de complicações nas estomias e fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança; e nível II, que, além das atribuições do nível I, também é responsável pela capacitação de profissionais.<sup>6</sup>

Incluiu-se, na Portaria nº 793, de 2012, a pessoa com estomia na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, ampliando, qualificando e articulando o atendimento no âmbito do SUS, por meio de uma rede de serviços para atender as pessoas com deficiência, com ações de prevenção e reabilitação.<sup>7</sup>

Identificam-se, em ambas as portarias, a importância de uma equipe multidisciplinar na rede de atenção e a necessidade de promover um vínculo entre a equipe de saúde e a pessoa com deficiência. Dá-se destaque aos recursos humanos mínimos para esse atendimento, dentre os quais se especificam os médicos, os enfermeiros e o assistente social, sendo que a quantidade destes profissionais deve atender às demandas dos usuários e à área territorial de abrangência do serviço. Observa-se, como prioridade, nesta portaria, um maior número de enfermeiros por equipe.<sup>6-7</sup>

Deve-se o enfermeiro estomaterapeuta auxiliar e reinserir a pessoa com estomia no convívio social, educando para o autocuidado, proporcionando melhor qualidade de vida, pois, devido às alterações sofridas com sua nova condição, como alteração de sua imagem corporal, alteração no modo de eliminação de suas fezes e/ou urina, existe um desafio para o cuidado prestado pelos profissionais de saúde.<sup>6</sup> Apontou-se, em outro estudo, que o profissional enfermeiro, em serviços de estomaterapia, geralmente não está vinculado somente à assistência direta, mas também a funções gerenciais de organização da demanda do atendimento, a atividades administrativas e ao controle dos equipamentos.<sup>8</sup>

Descreve-se que o enfermeiro, após avaliação do paciente, verificando seus conhecimentos sobre a estomia, suas preocupações e destreza manual,

irá aconselhar qual o melhor equipamento para aquele paciente especificamente, de acordo com o tipo de estoma, tamanho, localização, sensibilidade da pele, estilo de vida, observando a proteção da pele com o objetivo de prevenir complicações, fornecendo orientações sobre os cuidados com a estomia e pele periestomal, alimentação, hidratação, retorno às suas atividades para que o paciente tenha autonomia no seu cuidado diário.<sup>9</sup>

Assume-se, diante do exposto, por este estudo, relevância na ampliação de informações e publicações na área, para que essa problemática siga sendo investigada, para auxiliar no planejamento de ações da equipe multidisciplinar. Têm-se, dessa forma, como questões norteadoras do estudo: “Quem são as pessoas que buscam atendimento em um SASPO?” e “Qual a principal razão de atendimento pelo serviço?”.

Considera-se que os resultados serão relevantes, tanto para a caracterização do perfil do usuário do Serviço de Estomaterapia como para obter informações que melhorem o planejamento do serviço no plano de cuidados de Enfermagem frente à prevenção de possíveis complicações, como também para a organização da rede de atenção à saúde.

## OBJETIVO

- Analisar o perfil de usuários e os motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, exploratório, transversal, em um serviço de estomaterapia de um Centro de Referência às Pessoas com Estomia do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, que é referência para atendimento a pessoas com estomias. Destaca-se que, na data da coleta de dados, havia 632 pessoas cadastradas no serviço para a obtenção de equipamentos para estomias; o serviço de estomaterapia também atende pacientes com curativos especiais, possui um médico coloproctologista, três enfermeiras estomaterapeutas, duas técnicas de enfermagem, duas auxiliares de enfermagem, uma psicóloga, uma nutricionista e uma assistente social. Realizam-se as consultas de enfermagem por uma enfermeira estomaterapeuta de segunda a sexta-feira, no turno da manhã, por meio de agendamento prévio ou por demanda espontânea.

Coletaram-se os dados da pesquisa nos prontuários dos pacientes cadastrados no Centro de Referência às Pessoas com Estomia do referido estudo, tendo como critério de inclusão os prontuários de usuários que tiveram atendimento, pelo menos, uma vez no período de abril de 2018 a abril de 2019 e, como critério de exclusão, os prontuários dos usuários que compareceram ao serviço somente para a obtenção de material, ou seja, que não realizaram nenhuma consulta de Enfermagem no período analisado.

Constituiu-se a amostra de 252 prontuários selecionados, que atendiam aos critérios de inclusão para o estudo, e as variáveis selecionadas para análise dos dados foram: sexo; idade; doenças que levaram à realização do estoma; tipo de estoma; motivo da procura pela consulta e o número de consultas de Enfermagem por paciente no período em questão. Produziu-se, durante a coleta, um banco de dados no programa *Excel*®. Transportou-se o banco de dados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS®), versão 20, para a análise e elaboração dos resultados. Conduziram-se as análises estatísticas no mesmo *software*. Expressaram-se, para a estatística descritiva, as variáveis categóricas em número absoluto e percentual.

Aprovou-se o projeto de pesquisa, tendo em vista as determinações das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde,<sup>10</sup> pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Porto Alegre - RS, com CAAE nº 17789319.6.0000.5338, sob parecer nº 3.530.685. Assegurou-se a confidencialidade dos dados e da identidade dos participantes, assim como a não utilização das informações para ações ou intervenções que possam ter alguma repercussão negativa para os pesquisados.

## RESULTADOS

Analisou-se a amostra composta por 252 prontuários de pacientes com estomia que realizaram consultas de Enfermagem, no período abril de 2018 a abril de 2019, perfazendo um total de 1116 consultas, apresentando, em relação à variável sexo, 50,4% (125) do sexo feminino e 49,6% (127) do sexo masculino.

Mostra-se, na tabela 1 a distribuição dos pacientes quanto à idade.

Tabela 1. Distribuição quanto à idade dos pacientes com estomia que realizaram consulta de Enfermagem, no período de abril de 2018 a abril de 2019. Porto Alegre (RS), Brasil, 2019.

Faixa etária	N	%
0-18	6	2,4
19-45	24	9,5
46-65	86	34,1
65 >	135	53,6
Total análise	251	99,6
Missing System	1	0,4
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100,0</b>

Despontam-se, conforme demonstrado na tabela 2, quanto à Classificação Internacional de Doenças (CID).

Tabela 2. Classificação Internacional de Doenças apresentadas por usuários que realizaram consultas, no período de abril de 2018 a abril de 2019. Porto Alegre (RS), Brasil, 2019.

Doença	n	%
Neoplasias malignas	165	65,5
Outras doenças	65	25,8
Doença diverticular	17	6,7
DII	5	2,0
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100,0</b>

Mostra-se, na tabela 3, o tipo de estoma apresentado pelos pacientes que realizaram consulta no período analisado.

Tabela 3. Tipo de estoma apresentado por usuários que realizaram consultas no período de abril de 2018 a abril de 2019. Porto Alegre (RS), Brasil, 2019.

Tipo estomia	n	%
Colostomia	148	58,7
Fístula	3	1,2
Gastrostomia	1	0,4
Ileostomia	63	25,0
Estoma urinário	37	14,7
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100</b>

Apresenta-se, na tabela 4, o motivo da consulta com a enfermeira estomaterapeuta.

Tabela 4. Motivo da consulta com enfermeira estomaterapeuta no Centro de atendimento a pessoas com estomia, no período de abril de 2018 a abril de 2019. Porto Alegre (RS), Brasil, 2019.

Motivo da Consulta	n	%
Troca de bolsa	625	56
Avaliação anual	139	12,4
Primeira consulta	134	12,1
Bolsa não durando	72	6,5
Dermatite	44	3,9
Cauterização	41	3,7
Orientação	13	1,2
Irrigação	5	0,4
Outros	43	3,8
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Demonstra-se, na tabela 5, apresentada a seguir, a frequência com que os usuários acessam o serviço para a consulta de Enfermagem.

Tabela 5. Número de consultas por pacientes no período de abril de 2018 a abril de 2019. Porto Alegre (RS), Brasil, 2019.

Número de consultas	n	%
1	127	50,4
2 a 4	72	28,6
5 a 10	30	11,9
>10	23	9,1
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>100,0</b>

## DISCUSSÃO

Verifica-se, na análise do perfil dos pacientes estomizados, que não foi identificada diferença significativa entre os sexos, entretanto, em estudo semelhante, também não foi observada diferença significativa entre os sexos no perfil epidemiológico dos pacientes cadastrados em serviços de referência no Estado de Alagoas,<sup>10</sup> o que deixa evidente que, em cada região do país, o planejamento deve ser de acordo com a sua população.

Inferre-se que o maior número de pessoas acima de 65 anos já é uma realidade na população brasileira, assim como em outros países em desenvolvimento, onde a incidência e a mortalidade do câncer colorretal aumentam com o envelhecimento, elevando os riscos de complicações cirúrgicas.<sup>10</sup> Observou-se, em um estudo sobre qualidade de vida de pacientes com estomia, que a maioria das pessoas tinha idade superior a 60 anos, e cabe ressaltar que, nessa idade, a pele apresenta elevada prevalência de lesões.<sup>11-2</sup>

Detalha-se, quanto às doenças que levaram à confecção da estomia, que prevaleceram as neoplasias malignas, como foi confirmado também em outras pesquisas.<sup>13-4</sup> Apresentou-se, na região Sul do Brasil, muitos pacientes com câncer colorretal, o que se deve ao estilo de vida, hábitos alimentares e cultura dessa região.<sup>5</sup>

Pontua-se, quanto aos tipos de estoma, que prevaleceu a colostomia, representando 58,7% (148). Considera-se o câncer de intestino o segundo tipo de câncer mais incidente na população brasileira, com estimativa de 36 mil novos casos a cada ano.<sup>13</sup> Cresce-se, dessa forma, o número de usuários na rede de saúde que foram submetidos a intervenções cirúrgicas (temporárias ou definitivas) necessárias para a manutenção da função intestinal progressivamente.<sup>14</sup>

Mostrou-se, em estudos, o quanto é impactante a estomia na vida da pessoa com câncer.<sup>15</sup> Deve-se a equipe de Enfermagem que atende pacientes com estomias nesta situação de fragilidade estar preparada para esses momentos, pois a abordagem ao paciente necessita de momentos de confiabilidade e de esperança, nos quais se produzem relações de vínculo e adaptação à sua nova condição, devendo-se levar em consideração não somente o paciente, mas sua família, avaliando suas angústias, expectativas e necessidades. Tornam-se a orientação e o

incentivo a participar de grupos de apoio importantes para auxiliar no processo de adaptação, podendo compartilhar suas dúvidas e experiências no grupo.<sup>16</sup>

Analisaram-se os principais motivos que levaram os usuários a utilizarem a consulta de Enfermagem no serviço de estomias, e os motivos foram: troca de bolsa; avaliação anual; primeira consulta; baixa durabilidade da bolsa; dermatite; cauterização; orientação e irrigação. Verifica-se, entretanto, que o principal motivo foi a troca de bolsa, com 56% (625) da amostra, que é um cuidado recorrente com o estoma, seguido pela avaliação anual, com 12,4% (139), e a primeira consulta, com 12,1% (134). Percebe-se que estes atendimentos são de grande relevância para o cuidado dos pacientes com estomia, uma vez que visam à educação para o autocuidado e melhora da qualidade de vida do usuário.

Averiguou-se, em estudo realizado com idosos com estomia, que mais de 50% dos pacientes necessitavam de auxílio parcial ou total para os cuidados com o estoma, onde o motivo para a não realização deste cuidado, a negação do estado de saúde, ocorreu em mais de 90% dos casos, ocorrendo também pela incapacidade de visualizar o estoma.<sup>10</sup>

Observa-se que é de suma importância a participação do profissional de saúde para auxiliar na obtenção do autocuidado, pois alterações físicas, fisiológicas, psicológicas e sociais ocorrem nestes pacientes.<sup>17</sup> Deve-se acompanhar a pessoa com estomia em nível ambulatorial ou domiciliar após a alta hospitalar, pois a reabilitação está diretamente relacionada com o atendimento individualizado de suas necessidades.<sup>7</sup>

Alerta-se que o cuidado de Enfermagem às pessoas nos serviços de estomia, seja em qualquer de seus níveis de atenção, é muito complexo devido à dinâmica social dos territórios nos quais estão inseridas, e considerando que o processo de cuidar vai além do tratamento de uma doença, exigindo uma reflexão dos profissionais sobre as potencialidade e fragilidades pelas pessoas em processo de reabilitação, devendo conhecer suas reais necessidades nesta nova situação. Deve-se dar especial atenção à importância da enfermeira estomaterapeuta em todas as etapas dos cuidados de saúde, sendo o profissional de referência para se obter apoio.<sup>17-8</sup>

## CONCLUSÃO

Leva-se o indivíduo, pela estomia, a adaptar-se à sua nova condição, pois causa alteração na imagem corporal, podendo despertar sentimentos de vergonha, medo de rejeição social e incapacidade de autocuidado. Ressalta-se, nesse sentido, a importância da equipe de saúde, em especial, a equipe de Enfermagem, que é responsável pelo planejamento e implementação do cuidado individualizado aos pacientes estomizados. Demonstra-se, pelos dados, que o motivo da busca por consulta com a enfermeira estomaterapeuta mais evidenciado na pesquisa foi a troca da bolsa coletora e o atendimento, principalmente, a pacientes idosos e com um diagnóstico de neoplasia. Identificou-se, a pensar nesses três aspectos da amostra, que o atendimento a este perfil de paciente deve estar contemplado no planejamento estratégico no serviço. Deve-se este planejamento estar voltado ao estímulo dos usuários e seus familiares, ao processo de educação para sua saúde e ao autocuidado, intentando que essas medidas possam diminuir suas angústias e insegurança e estimulem a autonomia, com a possibilidade de essas pessoas reconstruírem os sentidos de sua vida, ressignificando, assim, seu modo de viver.

Reflete-se, pelos resultados encontrados, sobre a importância da assistência especializada ao estomizado e a necessidade de mais estudos que desvelem o cenário de cuidado a essas pessoas. Percebe-se, neste sentido, que o atendimento a estomizados é complexo e merece uma abordagem interdisciplinar, o que não foi o ponto abordado neste estudo, mas que merece ser citado para que novas pesquisas possam ser realizadas com o tema da transdisciplinaridade, buscando a compreensão deste assunto como um fenômeno que deve desvelar conhecimentos de maneira holística e contextualizada e que atendam, de forma muito adequada, a área de saúde.

## CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores contribuíram igualmente na concepção do projeto de pesquisa, coleta, análise e discussão dos dados, bem como na redação e revisão crítica do conteúdo com contribuição intelectual, e, na aprovação da versão final do estudo.

## CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

## REFERÊNCIAS

1. Queiroz CG, Freitas LS, Medeiros LP, Melo MDM, Andrade RS, Costa IKF. Characterization of patients with an ileostomy that are treated on a reference service for patients with an ostomy.

Enferm Glob. 2017 Apr; 16(2):01-36. DOI: [10.6018/eglobal.16.2.230551](https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.230551)

2. Ferreira EC, Barbosa MH, Sonobe HM, Barichello E. Self-esteem and health-related quality of life in ostomized patients. Rev Bras Enferm. 2017 Mar/Apr; 70(2):271-8. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0161

3. Costa ECL, Luz MHBA, Gouveia MTO, Andrade EMLR, Nogueira PC. Characterization of children and teenagers with ostomies in a health service. ESTIMA (Online). 2019 Jan; 17:e0119. DOI: [10.30886/estima.v16.666\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v16.666_PT)

4. Engida A, Ayelign T, Mahteme B, Aida T, Abreham B. Types and indications of colostomy and determinants of outcomes of patients after surgery. Ethiop J Health Sci. 2016 Mar; 26(2):117-20. DOI: [10.4314/ejhs.v26i2.5](https://doi.org/10.4314/ejhs.v26i2.5)

5. Pinto IES, Queirós SMM, Queirós CDR, Silva CRR, Santos CSVB, Brito MAC. Risk factors associated with the development of elimination stoma and peristomal skin Complications. Referência. 2017 Oct/Dec; 4(15):155-66. DOI: [10.12707/RIV17071](https://doi.org/10.12707/RIV17071)

6. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009. Estabelece Diretrizes Nacionais Para Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [cited 2019 Aug 10]. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400\\_16\\_11\\_2009.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html)

7. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2019 Aug 10]. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793\\_24\\_04\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html)

8. Mazon LM, Piccini E. The reality and the challenges of nurses in service person ostomized. Rev Saúde Meio Ambiente. 2015 Jan/June; 4(1):117-28. DOI: [10.24302/sma.v4i1.798](https://doi.org/10.24302/sma.v4i1.798)

9. Kirkland-Kyhn H1, Martin S, Zaratkiewicz S, Whitmore M, Young HM. Ostomy care at home. Am J Nurs. 2018 Apr; 118(4):63-8. DOI: [10.1097/01.NAJ.0000532079.49501.ce](https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000532079.49501.ce)

10. Lins Neto MAFL, Fernandes DOA, Didoné EL. Epidemiological characterization of ostomized patients attended in referral Center from the city of Maceió, Alagoas, Brazil. J Coloproctol. 2016 Apr/June; 36(2):64-8. DOI: [10.1016/j.jcol.2014.08.016](https://doi.org/10.1016/j.jcol.2014.08.016)

11. Andrade LI, Pinho AA, Mascarenhas ACA, Borges EL, Pires Junior JF. Characterization of elderly people with an intestinal stoma at a reference center in the state of Bahia. ESTIMA (Online). 2019 Jan/Nov; v17:e2619. DOI: [10.30886/estima.v17.700\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v17.700_PT)

12. Grden CRB, Ivastcheschen T, Cabral LPA, Reche PM, Oliveira DAS, Bordin D. Skin injuries in hospitalized elderly. ESTIMA (Online). 2018 Sept/Dec; 16:e4118. DOI: [10.30886/estima.v16.639\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v16.639_PT)
13. Sena JF, Medeiros LP, Melo MDM, Souza AJG, Freitas LS, Costa IKF. Stomized profile with diagnosis of neoplasms registered in an association. J Nurs UFPE on line. 2017 Feb; 11(2):873-80. DOI: [10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102sup201701](https://doi.org/10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102sup201701)
14. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de Intestino [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2020 [cited 2019 Aug 10]. Available from: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino>
15. Reisdorfer N, Locks MOH, Girondi JBR, Amante LN, Corrêa MS. Transition process to experience with elimination intestinal stoma: repercussions on body image. ESTIMA (Online). 2019 Aug; 16:e1219. DOI: [10.30886/estima.v16.683\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v16.683_PT)
16. Oliveira IV, Silva MC, Silva EL, Freitas VF, Rodrigues FR, Caldeira LM. Care and health of ostomy patients. Rev Bras Promoç Saúde. 2018 Apr/June;31(2):01-9. DOI: [10.5020/18061230.2018.7223](https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7223)
17. Mota MS, Gomes GC, Petuco VM. Repercussions in the living process of people with stomas. Texto contexto-enferm. 2016 Apr; 25(1):e1260014. DOI: [10.1590/0104-070720160001260014](https://doi.org/10.1590/0104-070720160001260014)
18. Tramontina PC, Girondi JBR, Erdmann AL, Engel FD, Mello ALSF. Care management for stomized patients and the health-care network. Rev Cuid. 2018 Aug/Dec;10(1):e613. DOI: [10.15649/cuidarte.v10i1.613](https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.613)

### Correspondência


Rosaura Soares Paczek

E-mail: [rosana.ascari@hotmail.com](mailto:rosana.ascari@hotmail.com)

Submissão: 12/05/2020

Aceito: 03/06/2020

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.