

PERFIL DE USUÁRIOS ESTOMIZADOS ATENDIDOS EM UM DEPARTAMENTO DE ÓRTESES E PRÓTESES

Jacy Aurélia Vieira de Sousa¹

Morgana Matias da Rosa¹

Elaine Cristina Antunes Rinaldi¹

Caroline Gonçalves Pustiglione Campos¹

<https://orcid.org/0000-0001-8390-5785>

<https://orcid.org/0000-0002-0926-2969>

<http://orcid.org/0000-0002-2937-7405>

<http://orcid.org/0000-0002-3803-6100>

Objetivo: caracterizar os usuários estomizados atendidos em um Departamento de Órtese e Próteses da região dos Campos Gerais, Paraná, quanto a aspectos sociodemográficos, clínicos e relacionados ao cuidado com a estomia. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo, realizado entre fevereiro e abril de 2019 por meio de coleta de dados de 246 prontuários. **Resultados:** A maioria da amostra foi composta pelo sexo masculino (133; 54,07%), com média de idade de 62,44 anos (mín.=04; máx.=97), casados(as) (138; 56,10%), com um a quatro anos de estudo (103; 41,87%), que residiam com cônjuge e filhos(as) (72; 29,27%) e aposentados (106; 43,09%). Houve predomínio de colostomias (164; 66,66%), permanentes (59; 23,98%), cuja principal causa foi o câncer (155; 63,01%). **Conclusão:** Os resultados obtidos amparam a gestão do enfermeiro estomaterapeuta responsável pelos usuários na busca de melhorias na assistência, conhecendo às necessidades e características individuais de cada paciente.

Descritores: Estomia; Enfermagem; Perfil de Saúde.

PROFILE OF STOMIZED USERS ATTEND IN A DEPARTMENT OF ORTHOSES AND PROSTHESES

Objective: to characterize the ostomized users treated in a Department of Orthoses and Prostheses in the region of Campos Gerais, Paraná, regarding socio-demographic, clinical and related to ostomy care. **Methodology:** Retrospective, descriptive and quantitative study, conducted between February and April 2019 by collecting data from 246 medical records. **Results:** Most of the sample was male (133; 54.07%), with a mean age of 62.44 years (min=04; max=97), married (138; 56, 10%), with one to four years of schooling (103; 41.87%), who lived with their spouse and children (72; 29.27%) and retired (106; 43.09%). There was a predominance of colostomies (164; 66.66%), permanent (59; 23.98%), whose main cause was cancer (155; 63.01%). **Conclusion:** The results support the management of the Enterostomal Therapist responsible for the users in search of improvements in care, knowing the needs and individual characteristics of each patient.

Descriptors: Ostomy; Nursing; Health Profile.

PERFIL DE USUARIOS ESTOMIZADOS ATENDIDOS EN UN DEPARTAMENTO DE ÓRTESES Y PRÓTESIS

Objetivo: caracterizar a los usuarios estomizados tratados en un Departamento de Ortesis y Prótesis en la región de Campos Gerais, Paraná, con respecto a la atención sociodemográfica, clínica y relacionada con la ostomía. **Metodología:** Estudio retrospectivo, descriptivo y cuantitativo, realizado entre febrero y abril de 2019 mediante la recopilación de datos de 246 registros médicos. **Resultados:** la mayor parte de la muestra era masculina (133; 54.07%), con una edad media de 62.44 años (mín = 04; máx = 97), casada (138; 56, 10%), con uno a cuatro años de escolaridad (103; 41.87%), que vivían con su cónyuge e hijos (72; 29.27%) y se jubilaron (106; 43.09%). Predominó la colostomía (164; 66.66%), permanente (59; 23.98%), cuya causa principal fue el cáncer (155; 63.01%). **Conclusión:** Los resultados apoyan el manejo de la enfermera estomatoterapeuta responsable de los usuarios en busca de mejoras en la atención, conociendo las necesidades y características individuales de cada paciente.

Descritores: Estomia; Enfermería; Perfil de Salud.

¹Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG, PR, Brasil.).

Autor correspondente: Jacy Sousa - Email: jacy.sousa@gmail.com.

Recebido: 11/12/2019 - Aceito: 12/07/2020

INTRODUÇÃO

Estomias de eliminações são desenvolvidas com a finalidade de exteriorização de um órgão interno na região da parede abdominal, resultando em um orifício⁽¹⁾. São criadas cirurgicamente, recebem o nome a partir da localização anatômica e a sua permanência é dividida em temporária e permanente⁽²⁾. As causas que conduzem à construção de uma estomia são: traumas, neoplasias, doenças diverticulares, obstruções intestinais, fistulas, doenças inflamatórias e doenças congênitas⁽³⁾.

Considerando que o estomizado tem o direito de atenção integral a saúde, por meio de atendimentos especializados, desde a distribuição de equipamentos coletores e adjuvantes até prescrições de cuidados pelo enfermeiro estomaterapeuta, o serviço é fornecido pelo Sistema Único de Saúde e garantido pelas diretrizes nacionais para atenção à saúde de pessoas estomizadas da portaria nº 400/2009⁽⁴⁾. O enfermeiro estomaterapeuta é responsável pela organização e planejamento de materiais, equipamentos das instituições e também a aquisição de dados dos pacientes que utilizam o serviço de atenção integral ao estomizado⁽⁵⁾.

O Brasil possui um déficit quanto aos dados epidemiológicos sobre pessoas estomizadas, devido à complexa extensão territorial, inexistência de registros e dificuldade de comunicação entre os serviços, o que influencia a sistematização dos dados⁽⁶⁾. Com isso, estima-se que 33,864 pessoas vivem com a estomia no Brasil, o qual ainda constitui-se com um dado subnotificado⁽⁷⁾.

Quanto a isso, tem-se a seguinte questão norteadora do presente estudo: qual o perfil de usuários estomizados atendidos em um Departamento de Órteses e Próteses de um município do Paraná? Tal caracterização contribui para fundamentar a implementação de ações que possibilitem uma qualidade na atenção integral em saúde destes usuários. Além disso, a identificação dos usuários deste serviço possibilitará o planejamento de estratégias benéficas para um atendimento de qualidade no setor encarregado pela distribuição de equipamentos e orientações aos pacientes.

OBJETIVO

O presente estudo teve como objetivo caracterizar os usuários estomizados atendidos em um Departamento de Órteses e Próteses da região dos Campos Gerais, Paraná, quanto a aspectos sociodemográficos, clínicos e relacionados ao cuidado com a estomia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, de natureza quantitativa, realizado em um Departamento de Órteses e Próteses localizado na região dos Campos Gerais, Paraná. Este departamento funciona por meio de uma equipe multiprofissional composta por uma enfermeira estomaterapeuta, uma técnica de enfermagem, duas assistentes sociais, uma nutricionista e uma assistente administrativa.

O departamento possuía 375 prontuários, sendo 246 usuários estomizados e 129 de pacientes que faziam uso de cateteres vesicais, sendo estes excluídos da pesquisa devido não se relacionarem com o assunto proposto. A coleta de dados ocorreu entre fevereiro e abril de 2019, por meio da análise de informações contidas em 246 prontuários.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário sociodemográfico, clínico e relativo aos cuidados com a estomia, desenvolvido exclusivamente para esse estudo. Foram identificadas nos prontuários as seguintes variáveis: sexo, estado civil, faixa etária, escolaridade, com quem vivem, situação profissional, última visita, tipos de estomias, divisão dos tipos de estomias, causa, temporalidade, tempo de uso, marcas dos equipamentos, peças utilizadas, equipamentos, adjuvantes e complicações.

Os dados foram organizados em planilha no Software Microsoft Excel® 2013 e analisados por meio de estatística descritiva, com valores mínimo, máximo e média para as variáveis quantitativas, e valores absolutos e percentuais para as variáveis categóricas. A pesquisa foi avaliada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa, com parecer favorável nº 3.274.437.

RESULTADOS

Referente à amostra total, houve predomínio do sexo masculino (133; 54,07%), casados (138; 56,10%), com um a quatro anos de estudo (103; 41,87%), viviam com cônjuge e filhos (as) (72; 29,27%) e aposentados (106; 43,09%). A média de idade dos usuários estomizados foi de 62,44 anos ($\pm 15,8$) (min= 04; máx= 97) (Tabela 1).

A última visita realizada pelos usuários estomizados ao Departamento ocorreu em períodos de 30 a 60 dias (199; 80,89%) e, a partir desta visita, ocorria a distribuição de equipamentos coletores e adjuvantes para os usuários estomizados (Tabela 1).

Tabela 1 - Dados sociodemográficos de usuários estomizados atendidos em um Departamento de Órteses e Próteses. Ponta Grossa, 2019.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	133	54,07
Feminino	113	45,93
Estado Civil		
Casado (a)	138	56,10
Solteiro(a)	54	21,95
Viúvo (a)	36	14,63
Divorciado (a)	18	7,32
Faixa Etária**		
1 a 30	13	5,29
31 a 60	91	36,99
61 ou mais	142	57,72
Escolaridade		
Analfabetos	17	6,91
1-4 anos incompletos	103	41,87
4-8 anos incompletos	57	23,17
8 anos ou mais	60	24,39
NC*	09	3,66
Com quem vivem		
Cônjuge e filhos (as)	72	29,27
Cônjuge	66	26,83
Filhos (as)	49	19,92
Sozinho(a)	24	9,76
Pai/Mãe	17	6,91
Irmãos(ãs)	11	4,47
Instituição	05	2,03
Sobrinhos (as)	02	0,81
Situação Profissional		
Aposentado(a)	106	43,09
Desempregado(a)	51	20,73
Empregado (a)	48	19,51
Auxílio Doença	40	16,26
NC*	01	0,41
Última Visita***		
01 a 30 dias	07	2,85
30 a 60 dias	199	80,89
60 dias ou mais	40	16,26
TOTAL	246	100

Fonte: Os autores (2019)

Legenda: * Não consta; ** Anos; *** Ao Departamento de Órteses e Próteses de Ponta Grossa, Paraná.

Um dos principais motivos para a confecção da estomia foi o câncer (155; 63,01%) e o tipo de estomia que mais se destacou foram as colostomias (164; 66,66%), e com temporalidade permanente (59; 23,98%). O tempo de permanência dos usuários com o equipamento coletor mostrou-se entre um a cem meses (207; 84,15%), sendo a contagem deste tempo a partir da cirurgia de construção do orifício e de acordo com os dados de visitas ao

serviço de atenção integral ao estomizado. Comparando às estomias de eliminações urinárias e intestinais, observou-se predomínio das intestinais (218; 88,61%). Quanto às complicações, houve o predomínio de dermatite (21; 8,54%). (Tabela 2).

Tabela 2 - Dados clínicos de usuários estomizados atendidos em um Departamento de Órteses e Próteses. Ponta Grossa, 2019.

Variáveis	n	%
Tipos de Estomias		
Colostomia	164	66,66
Ileostomia	53	21,54
Urostomia	24	9,76
Dupla	03	1,22
Gastrostomia	01	0,41
Nefrostomia	01	0,41
Divisão dos tipos de Estomias		
Intestinais	218	88,61
Urinária	24	9,76
Intestinais/urinária	03	1,22
Digestiva	01	0,41
Causa		
Câncer	155	63,01
Obstrução Intestinal	17	6,91
Doença diverticular	15	6,10
Trauma	11	4,47
Doença de Crohn	06	2,44
Síndrome de Fournier	05	2,03
Outras	37	15,04
Temporalidade		
Permanente	59	23,98
Temporária	44	17,89
Indeterminado	24	9,76
NC*	119	48,37
Tempo de Uso **		
1 a 100	207	84,15
101 a 200	24	9,75
201 a 400	14	5,69
401 a 800	01	0,41
Complicações		
Dermatite	21	8,54
Retração de Estomia	03	1,22
Prolapso	01	0,41
Necrose	01	0,41
NC*	02	0,81
Nenhuma complicação	218	88,61
TOTAL	246	100

Fonte: Os autores (2019).

Legenda: *Não consta; **Meses.

Os equipamentos coletores mais utilizados foram o de uma peça (141; 57,32%) com a maior distribuição da marca Coloplast® (162; 65,85%). Além disso, há alguns adjuvantes

que são utilizados para auxiliar na conservação e higienização da estomia. Os mais procurados foram as pastas (40; 16,26%), sprays (16; 6,50%) e cintos (14; 5,69%). (Tabela 3).

Tabela 3 - Equipamentos utilizados e adjuvantes utilizados pelos usuários estomizados atendidos em um Departamento de Órteses e Próteses. Ponta Grossa, 2019.

Variáveis	n	%
Marcas dos Equipamentos		
Coloplast®	162	65,85
Convatec®	67	27,24
Hollister®	15	6,10
NC*	02	0,81
Peças Utilizadas		
Uma peça	141	57,32
Duas peças	103	41,87
NC*	02	0,81
Equipamentos		
Coletor de cama	11	4,47
Coletor de perna	04	1,63
NC*	231	93,90
Adjuvantes		
Pasta	40	16,26
Spray	16	6,50
Pasta protetora em tiras	16	6,50
Cinto	14	5,69
Fitas	13	5,28
Pó	12	4,88
Crema Barreira	08	3,25
Carvão	06	2,44
Filtros	04	1,63
Lenços	03	1,22
Placa	02	0,81
Nenhum adjuvante	112	45,54
TOTAL	246	100

Fonte: Os autores (2019).

Legenda: *Não consta;

DISCUSSÃO

Neste estudo, houve predomínio de pacientes do sexo masculino, como confirma em algumas pesquisas^(2,6). A busca da assistência em saúde pelos homens é de forma escassa, pois um estudo⁽⁸⁾ mostrou que só a partir de algumas situações, como dor excessiva e incapacidade de trabalhar, procuravam os serviços de saúde. Tais fatos podem ocorrer a partir de hábitos alimentares inadequados, etilismo, sedentarismo e doenças genéticas⁽⁶⁾.

O tipo de estomia que mais se destacou foi a colostomia como mostraram também outros estudos^(2,5,7), apresentando como uma das causas importantes o alto índice de cânceres^(9,10). Em relação ao estado civil, a maioria da amostra

era casada, corroborando a outros estudos⁽¹⁰⁻¹³⁾. Quando o usuário estomizado possui uma união estável e realiza a estomia, este depende, pelo menos inicialmente, do apoio do companheiro(a)⁽¹⁴⁾, por isso, o cônjuge é um elemento importantíssimo na reabilitação do estomizado, permitindo o desenvolvimento de estratégias terapêuticas no cotidiano em família⁽¹¹⁾. A partir disso, quando discute-se sobre a qualidade de vida, o apoio do cônjuge é essencial para a aceitação do usuário a sua nova situação, desenvolvendo assim um bem estar físico e emocional⁽¹³⁾.

Quanto à média de idade, apresentada também em outros estudos onde estes mostraram resultados aproximados, com média de 60,67 anos⁽⁷⁾. O envelhecimento populacional acontece devido ao aumento da expectativa de vida e diminuição das taxas de mortalidade⁽¹¹⁾. A partir disso, observa-se que os idosos possuem maior predisposição a doenças neoplásicas, especialmente intestinais, aumentando as chances da realização de estomias⁽¹⁵⁾ consequente da exposição à agentes carcinógenos⁽⁶⁾. A população jovem também destacou-se devido a acidentes de trânsito e traumas com arma de fogo, decorrente da realidade social atual, sendo estes grupos etários mais vulneráveis por causa da constante exposição para desenvolver as tarefas do cotidiano^(9,16).

Observou-se que a maioria dos usuários apresentam um baixo nível de escolaridade, o qual houve predomínio de usuários com ensino fundamental incompleto. Levando em consideração que quanto mais baixo é o nível de conhecimento, mais afeta a aprendizagem sobre a sua situação, identifica-se que o processo de aprendizagem sobre a estomia é mais demorado e difícil para estes pacientes⁽⁹⁾. A falta de informações pode levar ao aparecimento de complicações, como a dermatite, que destacou-se neste estudo. Este tipo de lesão pode ser causada por uso inadequado dos equipamentos coletores, permitindo o contato do efluente com a pele consequente a um fator importante, que seria a dificuldade da educação no autocuidado⁽⁹⁾. O enfermeiro estomaterapeuta deve estar atento a estas características para planejar uma assistência de qualidade aos usuários, observando as necessidades físicas, emocionais e sociais⁽¹⁰⁾.

Os usuários estomizados aposentados apresentaram-se em primeiro lugar nesta pesquisa corroborando com outros artigos^(2,10). A partir do desenvolvimento da estomia, alguns usuários não conseguem a readaptação na rotina antiga, devido ao desconforto e dificuldades com o manuseio do estomia no ambiente de trabalho⁽¹²⁾ e isso pode causar o desemprego, levando a uma aposentadoria precoce⁽¹⁰⁾. Tais usuários apresentam deficiências em sua ca-

pacidade funcional anatômica e necessitam de reabilitação e habilitação. Por isso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência tem como intuito ressaltar o direito a oportunidades iguais aos demais cidadãos⁽¹⁵⁾. Com isso, a lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, estabeleceu diretrizes que fundamentam a atenção a estas pessoas quanto à saúde, educação, emprego, renda e seguridade social, etc⁽¹⁷⁾. Assim, observa-se a importância do desenvolvimento de diretrizes estaduais que garantam a atenção a saúde dos estomizados e que fundamentem a realização de ações voltadas a um atendimento de qualidade⁽¹⁸⁾.

O câncer foi a doença de base mais identificada, corroborando com outras pesquisas^(2,7,15). Segundo dados epidemiológicos do Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se que em 2018 houve 36,360 novos casos de câncer de intestino, sendo 17.380 no sexo masculino e 18.980 no sexo feminino⁽¹⁹⁾. Um dos fatores de risco que permite o desenvolvimento deste tipo de câncer é possuir 50 anos⁽¹⁹⁾ ou mais, por isso a idade pode influenciar no desenvolvimento da estomia.

Quanto à permanência do estoma, predominou a do tipo permanente, o que pode ser observado também em outros estudos^(6,10,12,20). O tempo de permanência da estomia varia muito com a situação causal e o desenvolvimento clínico do paciente, por isso uma estomia temporária pode acabar evoluindo para uma permanente, devido ao alto risco de óbito, caso seja realizada uma cirurgia de reconstrução do trânsito intestinal^(12,20). No processo de viver com a estomia, o indivíduo tem a necessidade de se readaptar com a nova aparência física⁽²¹⁾, por isso, surgem sentimentos de alteração da imagem corporal, incapacidade física, vergonha, falta de autoconfiança e autoestima⁽²²⁾.

Contribuições para a prática

O registro acurado do perfil dos usuários, bem como de questões psicológicas relacionadas a viver com estomias, é imprescindível para a organização do serviço, além de subsidiar uma melhor assistência para esta clientela. Ademais, observa-se a grande importância de estudos como este para apoiar a equipe no momento do cadastro dos pa-

cientes, pois a falta de dados pode dificultar investigações futuras que permitam a criação de ações com objetivos de atenção integral aos usuários estomizados.

A pesquisa contribuiu para auxiliar ao enfermeiro estomaterapeuta responsável pelos usuários na busca de melhorias na assistência, conhecendo as necessidades e características individuais de cada paciente. A estomaterapia é uma especialização voltada para práticas de assistência a pessoas estomizadas, com fistulas, cateteres, drenos, feridas agudas e crônicas e incontinências anais e urinárias. O enfermeiro estomaterapeuta é um dos profissionais incentivadores para a auto-aceitação do usuário, por isso devem estar qualificados para atender com qualidade.

Limitações do estudo

Concernente ao presente estudo consideram-se os dados apresentados consistentes, porém deve-se destacar, como limitações, as próprias de investigações retrospectivas, que restringem a verificação e ampliação das informações, o que dificulta uma maior análise dos resultados obtidos. A fim de minimizar essa questão, optou-se por estender a coleta dos dados para além dos prontuários, por meio dos registros de outros documentos, como atas, preenchidos pela enfermeira estomaterapeuta do setor, de modo a verificar e/ou complementar as informações almejadas.

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu a caracterização dos usuários estomizados do Departamento de Órteses e Próteses de Ponta Grossa-PR, sendo predominante o sexo masculino, com a faixa etária de mais de 60 anos, casados, vivem com cônjuge e filhos(as) e aposentados. A causa das estomias mais comum foi o câncer e a estomia de temporalidade permanente foi a que mais teve destaque.

Contribuições dos autores:

Todos os autores participaram de todas as etapas do estudo.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Cuidados com estomias intestinais e urinárias: orientações aos usuários [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 05]; 13(1): 11-6. Available from: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-cuidados-com-a-sua-estomia.pdf>
2. Almeida EJ, Silva AL. Caracterização do perfil epidemiológico dos estomizados em hospitais da secretaria de estado de saúde do Distrito Federal. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther [Internet]. 2015 [cited 2019 Oct 05]; 13(1): 11-6. Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/101/pdf>

3. Miranda LSG, Carvalho AAS, Paz EPA. Quality of life of ostomized person: relationship with the care provided in stomatherapy nursing consultation. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2018 [cited 2019 Nov 15]; 22(4): e20180075. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000400216&lng=pt&nrml=iso&tlng=pt
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009. Estabelecer Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas. *Diário Oficial [da] União* [Internet]. 2009 [cited 2019 Nov 15]; 01: 41-42. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html
5. Stegensek-Mejia EM, Robles-Murad Y, Gonzalez-Mier MJ. Derivaciones fecales y urinarias en un centro de atención especializado. *Enf. Univ.* [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 15]; 14 (4): 235-224. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000400235&lang=pt
6. Barbosa MR, Simon BS, Tier CG, Garcia RP, Siniak DS, Rodrigues SO. Perfil de pessoas com estomias de um serviço de saúde municipal no Sul do Brasil. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther* [Internet]. 2018 [cited 2019 Nov 15]; 16:e1318. Available from: [10.30886/estima.v16.465_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v16.465_PT)
7. Sousa MJ, Andrade SSC, Brito KKG, Matos SDO, Coêlho HFC, Oliveira SHS. Sociodemographic and clinical features and quality of life in stomized patients. *J. Coloproctol. (Rio J.)* [Internet]. 2016 [cited 2019 Oct 22]; 36(1): 27-33. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632016000100027&lang=pt
8. Lemos AP, Ribeiro C, Fernandes J, Bernardes K, Fernandes R. Men's health: the reasons for men to reach out to health services. *Rev. Enfer. UFPE.* [Internet]. 2017 [cited 2019 Oct 22]; 11(11): 4546-53. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231205/25207>
9. Peña ALA. Perfil de pacientes ostomizados e complicações relacionadas ao estoma, no Município de São José do Sul-RS [dissertação]. Escola de Enfermagem: Universidade Federal do Rio Grande do Sul [Internet]. 2016 [cited 2019 Oct 05]. Available from: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/174328>
10. Ecco L, Dantas FG, Melo MDM, Freitas LS, Medeiros LP, Costa IKF. Perfil de pacientes colostomizados na Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther* [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 05]; 16: e0518;1-8. Available from: [10.30886/estima.v16.351_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v16.351_PT)
11. Sena JF, Medeiros LP, Melo MD, Souza AJG, Freitas LS, Costa IKF. Perfil de Estomizados com diagnóstico de neoplasias cadastrados em uma associação. *Rev enf UFPE online* [Internet]. 2017 [cited 2019 Oct 05]; 11(2): 883-880. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/1ef7/ae4f03d5bed36211023fd35ea39963503c2c.pdf>
12. Salomé GM, Carvalho MRF, Junior MRM, Mendes B. Profile of ostomy patients residing in Pouso Alegre city. *J Coloproctol (Rio J)* [Internet]. 2015 [cited 2019 Oct 05]; 35(2): 106-112. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632015000200106
13. Queiroz CG, Freitas LS, Medeiros LP, Melo MDM, Andrade RS, Costa IKF. Caracterização dos ileostomizados atendidos em um serviço de referência de ostomizados. *Rev. E. Global* [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 15]; 16(46): 13-24. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/pt_1695-6141-eg-16-46-00001.pdf
14. Silva AL, Kamada I, Sousa JB, Vianna AL, Oliveira PG. Singularidades da convivência do conjuge e o seu parceiro ostomizado. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther* [Internet]. 2016 [cited 2019 Nov 15]; 14(2): 68-75. Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/379>
15. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional da Saúde da Pessoa com Deficiência [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 15]. Available from: <http://www.saude.gov.br/artigos/808-pessoa-com-deficiencia/41183-politica-nacional-de-saude-da-pessoa-com-deficiencia>
16. Neto MAFL, Fernandes DOA, Didoné EL. Epidemiological characterization of ostomized patients attended in referral Center from the city of Maceió, Alagoas, Brazil. *J. Coloproctol (Rio J)* [Internet]. 2016 [cited 2019 Nov 15]; 36(2):64-68. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jcol/v36n2/2237-9363-jcol-36-2-0064.pdf>
17. Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015. Institui a lei brasileira da inclusão da pessoa com deficiência (estatuto da pessoa com deficiência) [Internet]. Brasília, DF; 2015 [cited 2019 Nov 15]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm
18. Estado de Santa Catarina. Diretrizes para atenção a saúde da pessoa com ostomia intestinal, urinária e/ou fistula cutânea do Estado de Santa Catarina [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 15]. Available from: <http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/media-e-alta-complexidade/servico-de-ostomizados/11860-diretrizes-estaduais-ostomia>
19. Ministério da Saúde (BR). Instituto do Câncer. Câncer de Intestino [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 22]. Available from: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino>
20. Faria FL, Labre MM, Sousa IF, Almeida RJ. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com estomia intestinal. *Arqu. Cien. Saúd* [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 22]; 25(2):08-14. Available from: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/924>
21. Mota MS, Gomes GC, Petuco VM, Heck RM, Barros E JL, Gomes VLO. Facilitators of the transition process for the self-care of the person with stoma: subsidies for Nursing. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [cited 2019 Oct 22]; 49(1): 80-86. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000100082&lng=pt&tlng=pt
22. Queiroz CG, Medeiros LP, Melo MDM, Melo GSM, Sena JF, Costa IKF. Autoestima en mujeres con ostomias intestinales. *Index Enf* [Internet]. 2017 [cited 2019 Oct 22]; 26(1-2): 29-33. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100007&lang=pt