

Estratégias de cuidado do idoso estomizado implementadas pelos familiares cuidadores

Strategies of care for the elderly with a stoma implemented by family caregivers

Lisiele Pereira Gomes¹, Giovana Calcagno Gomes^{1*}, Edaiane Joana Lima Barros², Pamela Kah de Oliveira Nornberg¹, Eduardo de Souza Saraiva¹, Tuany Araujo Biscaglia¹

RESUMO

Objetivou-se conhecer as estratégias de cuidado do idoso estomizado implementadas pelos familiares cuidadores. Estudo qualitativo realizado no Serviço de Estomaterapia de um hospital do sul do Brasil. Participaram 18 familiares. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2022 por entrevista semiestruturada e submetidos à Análise Temática. Os aspectos éticos foram seguidos. Alguns cuidam do idoso sozinho, sendo sua rede de apoio inexistente. Outros referiram auxílio dos filhos, da família expandida, ou de cuidadores pagos. Referiram que foram as enfermeiras do Serviço de Estomaterapia quem lhes ensinaram, tornando-os seguros e capacitados para o cuidado. Destacaram auxílio na aquisição de informações e adjuvantes para o cuidado e no acesso ao WhatsApp para a retirada de dúvidas. O uso de manequins e da simulação realística foi destacado. Concluiu-se que o cuidado familiar ao idoso estomizado é complexo, sendo necessárias estratégias efetivas de cuidado e sua qualificação. Verificou-se como importante a atuação da enfermeira do Serviço de Estomaterapia no acolhimento, capacitação e acompanhamento do familiar durante todo o processo de cuidado ao idoso estomizado.

Palavras-chave: Família; ; Idoso; Estomia; Enfermagem.

ABSTRACT

The objective was to know the care strategies for the elderly with a stoma implemented by family caregivers. Qualitative study carried out in the Stomatherapy Service of a hospital in southern Brazil. 18 family members participated. Data were collected in the first semester of 2022 through semi-structured interviews and submitted to Thematic Analysis. Ethical aspects were followed. Some take care of the elderly alone, and their support network is non-existent. Others mentioned help from their children, the extended family, or paid caregivers. They reported that it was the nurses from the Stomatherapy Service who taught them, making them safe and qualified for care. They highlighted assistance in acquiring information and aids for care and access to WhatsApp to remove doubts. The use of mannequins and realistic simulation was highlighted. It was concluded that family care for the elderly with a stoma is complex, requiring effective care strategies and qualification. It was verified as important the role of the nurse of the Stomatherapy Service in welcoming, training and accompanying the family member throughout the process of care for the elderly person with a stoma.

Keywords: Family; Old man; Ostomy; Caregivers; Nursing.

¹ Universidade Federal do Rio Grande

*E-mail: giovanacalcagno@furg.br

² Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Jr.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a pessoa idosa como sendo aquela com 60 anos ou mais. O mesmo entendimento está presente na Política Nacional do Idoso (instituída pela lei federal 8.842), de 1994 e no Estatuto do Idoso (lei 10.741), de 2003, que buscam assegurar os direitos da pessoa idosa como o acesso à saúde, cultura, serviços sociais, lazer, entre outros, tornando a família ou o Estado responsáveis pela pessoa idosa quando essa se torna incapaz de realizar o seu próprio cuidado (FIOCRUZ, 2019).

Ao longo dos anos o envelhecimento populacional vem crescendo no Brasil. Segundo o Instituto de Geografia e Estatística (IBGE), em 2019 ocorreu um aumento de idosos, chegando a 32,9 milhões. Estima-se que até 2060 esses valores tripliquem chegando a população idosa ao número de 58,2 milhões no nosso País (ALVES, 2022).

Devido a esse grande aumento de idosos se faz necessário pensar em formas de proporcionar um envelhecimento de qualidade e saudável (ALVES, 2022). Com o avanço da idade é possível perceber o aumento das doenças crônicas que acometem os idosos, entre elas o câncer, que pode surgir devido a maus hábitos e ao estilo de vida ao longo dos anos. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) idosos acima de 65 anos são 11 vezes mais propensos a desenvolverem câncer na velhice e atribui esse fato a fatores como o consumo de álcool, sedentarismo, maus hábitos alimentares e tabagismo (SILVA *et al*, 2021).

Doenças como o câncer intestinal ou câncer de bexiga por exemplo, podem levar o idoso a confecção de uma estomia para garantir uma melhor qualidade de vida, acarretando alterações psicológicas devido ao processo de aceitação da sua nova condição de vida, o que pode ser prejudicial ao tratamento, afetando o seu convívio social. O idoso pode vir a se sentir mutilado devido perder parte de seu corpo. Podem ocorrer mudanças na vida sexual como também nas suas atividades cotidianas (SILVA *et al*, 2021).

A estomia é caracterizada por uma abertura realizada cirurgicamente no corpo para proporcionar a comunicação de um órgão ou sistema com o meio externo, podendo ser definitiva ou temporária, como por exemplo as colostomias, ileostomias e urostomias (SILVA *et al*, 2021). Chamamos de pessoa estomizada todo indivíduo que devido a complicações de uma patologia necessita passar por um procedimento cirúrgico para realizar a confecção de um estoma (RIBEIRO, 2019).

Após a alta hospitalar, já no âmbito domiciliar, o estomizado terá que enfrentar sua nova realidade sem o auxílio da equipe de saúde tendo que muitas vezes realizar o seu autocuidado. É necessário que desde a sua internação a equipe multidisciplinar esteja acompanhando seu tratamento em busca de instituir ações que facilitem o entendimento do paciente sobre a sua doença o preparando para o que irá enfrentar na tentativa de preservar sua saúde mental para que após a cirurgia não busque o isolamento social (RIBEIRO, 2019).

A família é fundamental no processo de aceitação do idoso estomizado já que o vínculo estabelecido poderá contribuir na sua reabilitação. Nos primeiros meses é normal que o paciente não se reconheça devido às mudanças ocasionadas em seu corpo ou que não queira ter um contato direto com a sua estomia, sendo necessário que o familiar realize os cuidados até que a pessoa estomizada se sinta pronta psicologicamente para lidar com o estoma oferecendo o suporte necessário neste momento (VIEIRA, 2018).

No caso dos idosos que não são capazes de manter o seu autocuidado é fundamental que eles tenham quem os auxilie, tanto nos cuidados com a estomia como nas tarefas domésticas. O cuidador deve ser capaz de identificar qualquer alteração que possa levar ao surgimento de agravos da doença, buscando o serviço de saúde sempre que necessário (VIEIRA, 2018).

É responsabilidade do enfermeiro capacitar tanto o idoso como o seu familiar cuidador para que possa prestar o cuidado sempre que possível, os empoderando de maneira que se sintam capazes de realizar a troca das bolsas coletoras, mantendo os cuidados necessários para a manutenção do estoma, auxiliando o paciente para que possa superar questões como a vergonha da estomia, medo do futuro, problemas na vida social, entre tantas outras questões que o afligem durante o processo de reabilitação (VASCONCELOS, 2020).

Nesse sentido, a questão que norteou este estudo foi: Quais as estratégias de cuidado implementadas pelos familiares cuidadores aos idosos estomizados? Para respondê-la objetivou-se conhecer as estratégias de cuidados ao idoso estomizado implementadas pelos familiares cuidadores. Acredita-se que este estudo pode contribuir para melhorar a qualidade de vida do idoso estomizado e de seu familiar cuidador, mostrando, a partir de suas percepções, formas mais efetivas de cuidados a serem implementadas.

MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa descritiva e exploratória de cunho qualitativo. Para Minayo (2017) a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes. Ela permite que o autor se envolva diretamente na situação e possibilita observar os agentes no seu cotidiano, convivendo e interagindo socialmente com estes. Descritiva porque permite a descrição do fenômeno investigado, possibilitando que este se torne conhecido e exploratória porque oferece ao investigador a possibilidade de aumentar sua experiência em torno de determinado fenômeno (TRIVIÑOS, 2009).

Teve como contexto o Serviço de Estomaterapia (SE) de um Hospital Universitário do sul do Brasil. O SE existe no HU há 28 anos. Nele são realizadas consultas de Enfermagem e grupoterapias mensais com pacientes e familiares. Atualmente, no SE atuam uma enfermeira docente, uma enfermeira assistencial, uma auxiliar de enfermagem e oito acadêmicos bolsistas e voluntários. É localizado no terceiro piso do Hospital Universitário. É formado por um consultório, um banheiro adaptado, uma sala de guarda de materiais e recepção e uma copa.

Os participantes do estudo foram familiares cuidadores de idosos com estomia atendidos no SE no período da coleta de dados. Atenderam ao critério de inclusão: ter 18 anos ou mais, cuidar do idoso diariamente no domicílio e estar em condições de responder verbalmente aos questionamentos realizados durante a entrevista. Foram excluídos do estudo familiares cuidadores de idosos que realizam seu autocuidado apenas eventualmente.

Após orientados acerca dos objetivos e metodologia do estudo, os que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. Atualmente, 142 idosos estão sendo atendidos no SE. Participaram os primeiros 20 familiares cuidadores de idosos estomizados que compareceram à Consulta de Enfermagem no SE no período da coleta de dados. Segundo Minayo (2017), uma amostra qualitativa ideal é a que reflete, em quantidade e intensidade, as múltiplas dimensões de determinado fenômeno e busca a qualidade das ações e das interações em todo o decorrer do processo.

A coleta dos dados se deu por meio de entrevistas semiestruturadas únicas com cada participante de forma a obter uma melhor compreensão da realidade, relativa ao

fenômeno em estudo. A entrevista é uma atividade em que ocorre uma aproximação sucessiva da realidade que nunca se esgota, fazendo-se uma combinação particular entre teoria e prática. (MINAYO. 2017). Foram realizadas no primeiro semestre de 2022. Os participantes foram questionados acerca das estratégias de cuidado utilizadas para o cuidado ao idoso com estomia. As mesmas foram realizadas no consultório do SE, pois o mesmo garante conforto e privacidade. As entrevistas foram gravadas e transcritas para análise.

Os dados foram analisados pelo método de Análise Temática. Conforme Minayo (2017) a análise temática pode ser apresentada em três etapas:

1ª) Pré-análise: é a escolha dos documentos que foram analisados a partir da retomada dos objetivos propostos na pesquisa. Na pré-análise foi realizada a leitura flutuante das entrevistas transcritas de forma exaustiva, deixando-se impregnar pelo seu conteúdo; ocorreu a constituição do corpus, onde o material deve contemplar todos os aspectos levantados no roteiro, contendo as características essenciais do tema pretendido; a formulação ou reformulação de hipóteses e objetivos consiste na retomada da etapa exploratória com leitura exaustiva que possibilita a correção de rumos interpretativos ou a abertura para novas indagações.

2ª) Exploração do material: consistiu na leitura dos textos, palavras, frases e acontecimentos. O Tratamento dos resultados é a síntese interpretativa através de uma redação que possa dialogar os temas com os objetivos e questões da pesquisa. O pesquisador buscou encontrar categorias que são expressões ou palavras significativas em função das quais o conteúdo de uma fala será organizado.

3ª) Tratamento dos resultados obtidos e Interpretação: nessa etapa os resultados brutos foram submetidos à análise e interpretação do pesquisador podendo este propor inferências de acordo com o quadro teórico apresentado inicialmente.

Foram respeitados os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 510/2016 (BRASIL, 2016). O projeto foi submetido ao Comitê de Pesquisa da Escola de Enfermagem (COMPESQ). Foi solicitada autorização a Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP/HU) para realização do estudo no SE. O projeto de pesquisa foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP / FURG) e com o parecer favorável deste com CAAE número 56132322.0.0000.5324 de 13 de maio de 2022 se deu início à coleta dos dados. As falas dos participantes foram identificadas pelas letras F

seguida do número da entrevista, com vistas a garantir o seu anonimato. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias (APÊNDICE 2).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir realizou-se a caracterização dos participantes do estudo e a apresentação da categoria gerada a partir da análise dos dados: Estratégias de cuidados ao idoso estomizado implementadas pelo familiar cuidador.

Caracterização dos participantes do estudo

Participaram do estudo 18 familiares cuidadores de idosos estomizados atendidos no SE. Tinham idades entre 33 e 72 anos com média de 53,35, sendo 18 do sexo feminino e tres do sexo masculino. Tinham como parentesco com o idoso: esposa (04), esposo (01), filho (02), filhas (10) e sobrinho (01). Tinham como escolaridades: ensino fundamental incompleto (06), segundo grau completo: (04), ensino técnico completo: (03), ensino superior completo (05). Suas rendas variaram de R\$00,00 a R\$ 5.000 mil com uma média de R\$ 1.991,00. Tinham por estado civil solteiros (04), casados (09), divorciados (03), viúvos (02) e por profissões do lar (04), aposentados (04), caseiro (01), atendente (01), técnica de enfermagem (01), técnico em prótese dentária (01), técnico em comércio exterior (01), Pedagoga (02), Administradora (02) e Bióloga (01).

Estratégias de cuidados ao idoso estomizado implementadas pelo familiar cuidador

Os cuidadores referiram ter aprendido a trocar a bolsa coletora com outro membro da família com maior conhecimento e de outra pessoa conhecida que usa a bolsinha.

No início a minha filha que trocava a bolsa dele. Ai uns vinte dias depois ela disse assim: _ Mãe vem aqui para tu ver. Me ensinou e eu passei a fazer. (F1)

Eu tenho um amigo meu que usa a bolsa. Nós perguntamos muitas coisas para ele e sempre pensamos assim: _ Se não tem outro caminho vamos ter que seguir por esse. Eu tenho uma filha que é enfermeira que cuidou dela. (F18)

Eu tive orientação por uma tia que veio no serviço e me passou tudo o que foi falado para ela. (F3)

A maioria referiu ter aprendido a cuidar com as enfermeiras do hospital, da rede básica e do Serviço de Estomaterapia do HU.

As enfermeiras aqui do hospital me explicaram. Meu filho para ele ficar mais à vontade, mas ele começou já rapidinho a fazer a limpeza. A enfermeira daqui explicou, nós pegamos as bolsas e ajudou bastante. (F2)

Com a enfermeira de serviço ela que me ensinou como se troca bolsinha. (F4)

Eu observei os enfermeiros no hospital . (F5)

Eu tenho uma filha que é enfermeira e esse negócio de curativo assim foi tudo ela. (F6)

Quando eu consegui chegar na enfermeira aqui do serviço ela me ensinou a cuidar. Assim, foi muito mais fácil de fazer. Eu vi que não é um bicho de sete cabeças. (F7)

As estratégias foi a enfermeira que me explicou tudinho como eu teria que fazer. Eu nunca tinha passado por essa situação. Eu procurava assistir como é que elas faziam para mim poder fazer. Ela ficou 14 dias hospitalizada. Naquele tempo todas as enfermeiras faziam a troca e depois foi tranquilo fazer em casa. (F11)

Buscamos auxílio no posto de saúde com as enfermeiras. (F14)

Eu não sabia nem que existia o Serviço das bolsinhas. Alguns nem sabem que o serviço existe. Sem este serviço seria muito difícil. A enfermeira no nosso caso é essencial. (F7)

Eu tive orientação por uma tia que veio no serviço e me passou tudo o que foi falado para ela. (F13)

Uma das cuidadoras referiu ter tido necessidade de um acompanhamento psicológico, pois ficou muito abalada. Referiu que foi informada pela assistente social do hospital acerca da existência do Serviço de Estomaterapia e passou a ser acompanhada, recebendo orientações e materiais que a subsidiam no cuidado ao idoso.

Em primeiro lugar tem que ter o cuidado psicológico eu cheguei a fazer o pedido, mas não chegou até nós. Procurei a assistência social e ela foi como uma psicóloga. Foi quem deu todo suporte para chegar até a enfermeira do serviço. Ai sim que entendi melhor e recebo o acompanhamento, material e as orientações que preciso. (F7)

Outra estratégia referida é buscar conhecimentos na internet.

Aí eu fui para a internet pesquisar também. (F12)

Vi videos no youtube para poder fazer as trocas da bolsa depois. (F5)

Duas cuidadoras referiram ficar a disposição do idoso para a troca das bolsinhas a qualquer hora do dia ou da noite. Tal fato modificou suas rotinas de vida.

Não teve organização foi acontecendo. O dia a dia foi me levando. Às vezes de noite a bolsinha arrebenta uma hora da manhã. Ele me liga. Eu moro 3 Km da casa dele. Eu já pego e já saio correndo. Meu marido me leva de moto ou de carro. A gente está sempre alerta com ele. (F10)

A minha vida mudou completamente. Eu tive que parar tudo o que estava fazendo. Às vezes estou fazendo o serviço de casa e ela me chama e fala que tem que trocar a bolsa.

Às vezes estou dormindo e ela me acorda e pede para trocar a bolsa. Então, eu tive que adaptar a minha rotina em torno dela. (F15)

Outra estratégia referida foi propiciar que a idosa faça outras atividades para não passar o dia em função da estomia.

Eu tiro ela bastante de casa para passear. Adaptei o motor home para que a gente pudesse sair a viajar e ela pudesse esquecer um pouco da bolsinha . (F18)

Uma das cuidadoras referiu ser portadora de câncer de tireóide e cuida de sua saúde para poder cuidar do pai idoso.

Eu tenho câncer de tireoide. Mas graças a Deus eu estou bem. Me tornei vegetariana, fiquei melhor da saúde. Eu tenho minha hortinha, planto as coisas, faço rancho. Tento me cuidar para poder cuidar ele. (F2)

Os cuidadores implementam diversas estratégias de cuidados ao idoso estomizado. Aprendem a trocar a bolsa coletora com outro membro da família com maior conhecimento ou de outra pessoa conhecida que usa a bolsinha. A maioria referiu ter aprendido a cuidar com as enfermeiras do hospital, da rede básica e do Serviço de Estomaterapia do HU.

Os idosos estomizados e seus familiares fazem uso de inúmeras estratégias para dar continuidade dos cuidados em âmbito domiciliar. Entre elas a observação da equipe de enfermagem no momento em que realiza a troca do dispositivo coletor, na utilização dos adjuvantes e higienização do estoma. Contudo evidencia-se que os períodos de internações hospitalares estão sendo reduzidos e isso pode ser um fator dificultador para que os familiares consigam desenvolver a aptidão necessária para prestação do cuidado pós alta hospitalar (DALMOLIN et al., 2016).

Uma das cuidadoras referiu ter tido necessidade de um acompanhamento psicológico, pois ficou muito abalada. A atenção psicológica é fundamental para diminuir o sofrimento psíquico do idoso estomizado e de seu familiar por meio de acolhimento

emocional, buscando minimizar seus desconfortos, sua tristeza, amenizando os traumas gerados pela estomização. É importante que o paciente e seu familiar entenda que a cirurgia foi realizada para que o paciente tivesse maiores chances de sobrevivência (SILVA, 2019).

No Serviço de Estomaterapia passaram a serem acompanhadas, recebendo orientações e materiais que as subsidiam no cuidado ao idoso. O estudo apontou que foram as enfermeiras do Serviço de Estomaterapia do HU quem lhes ensinaram os cuidados com a estomia. Avaliam as mesmas como boas e importantes no processo de recuperação do idoso. Consideram como fundamental o acolhimento recebido. Tornaram eles seguros para prestar o cuidado, sentindo-se capacitados enquanto cuidadores. Destacaram o auxílio na aquisição de informações necessárias ao cuidado desde o pré-operatório. Também foi referido como importante o fornecimento dos materiais e adjuvantes necessários ao cuidado, pois os mesmos são de difícil aquisição e de alto custo.

A equipe de enfermagem tem como dever orientar e proteger os direitos do idoso estomizado, zelando pela sua qualidade de vida e a aceitação de sua nova condição. Foi evidenciado pelo estudo que ter um Serviço de Estomaterapia dentro de um hospital universitário é relevante para o idoso e sua família. É neste meio onde eles encontram todo o aporte necessário para manutenção de sua estomia como também recebem um atendimento multiprofissional o que propicia uma olhar holístico, possibilitando diferentes abordagens e a escolha de terapias específicas para cada paciente (FELIPE *et al.*, 2021).

O familiar e o idoso estomizado devem se sentir abraçados pela equipe de saúde desde o momento do recebimento do diagnóstico. Durante o pré e o pós-operatório a equipe deve prestar as orientações necessárias visando contribuir para a diminuição do abalo emocional dessa pessoas, propiciando ao idoso estomizado a melhor aceitação da sua condição de vida e da sua autoimagem (MOREIRA, 2020). É necessário ter um olhar empático e humanístico para ambos, estabelecendo uma inter-relação com o paciente e seu familiar, pois só assim o profissional conseguirá prestar um atendimento de qualidade contribuindo para a reabilitação do estomizado (CALDAS; TEIXEIRA, 2012).

Buscam conhecimentos na internet. Verifica-se que a utilização de vídeos educativos colabora para o preparo do cuidador que irá prestar o atendimento a esse idoso. Através dos vídeos é possível sanar dúvidas o que trás um sentimento de confiança para ambos na hora da troca do dispositivo (DALMOLIN *et al.*, 2016).

Ficam à disposição do idoso para a troca das bolsinhas a qualquer hora do dia ou da noite. Tal fato modificou suas rotinas de vida. Os familiares tendem a abdicar de sua vida social em prol do idoso para que assim possam ficar a sua inteira disposição, realizando seus cuidados na tentativa de suprir as suas necessidades. Muitas vezes, o familiar cuidador acaba por interromper seus planos futuros já que se sente responsável pela saúde do idoso estomizado, o que pode ocasionar em um ciclo de dependência emocional que interfere na sua prática do autocuidado (TELES *et al.*, 2017).

Outra estratégia referida foi propiciar que a idosa fizesse outras atividades para não passar o dia em função da estomia. O estudo evidenciou que os familiares buscam por estratégias que diminuam o abalo emocional dos idosos a fim de que superem sua nova condição. Muitos optaram por utilizar a estratégia da normalização não medindo esforços para que seu familiar estomizado não se sinta excluído do meio social, com o intuito de retirá-los do isolamento, integrando-os no meio onde se sintam aceitos como, por exemplo, no grupo familiar, igrejas, associações de estomizados, entre outros (SILVA; SHIMIZU, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo objetivou conhecer as estratégias implementadas pelos familiares cuidadores para a prática do cuidado ao idoso estomizado. Verificou-se que aprenderam a trocar a bolsa coletora com outro membro da família com maior conhecimento ou de outra pessoa conhecida que usa a bolsinha. Aprenderam a realizar o cuidado do idoso com as enfermeiras do hospital, da rede básica e do Serviço de Estomaterapia. No Serviço de Estomaterapia passaram a ser acompanhadas, recebendo orientações e materiais que as subsidiam no cuidado ao idoso. Buscam conhecimentos na internet.

Os dados possibilitaram concluir que o cuidado do familiar cuidador do idoso com estomia é complexo, sendo necessária sua qualificação para o cuidado. Verificou-se como importante a atuação da enfermeira no Serviço de Estomaterapia no acolhimento, capacitação e acompanhamento do familiar durante todo o processo de cuidado ao idoso. Acredita-se que o conhecimento produzido possa contribuir para melhorar a qualidade de vida do idoso estomizado e de seu familiar cuidador, mostrando, a partir de suas percepções, formas efetivas de cuidados a serem implementadas.

O estudo apresentou como limitações ter sido realizado em um único contexto. Novos estudos devem ser realizados em outras realidades como forma de comparar dados e ampliar as estratégias que possam auxiliar esses cuidadores a qualificar o cuidado a seus idosos estomizados.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. E.D. Envelhecimento populacional continua e não há perigo de um geronticídio. **Laboratório de Demografia e Estudos Populacionais do Departamento de Geociências da Universidade Federal de Juiz de Fora**. Disponível em: <https://www.ecodebate.com.br/2020/06/19/envelhecimento-populacional-continua-e-nao-ha-perigo-de-um-geronticidio-artigo-de-jose-eustaquio-diniz>.

CALDAS, C.P; TEIXEIRA, P.d.C. O idoso hospitalizado sob o olhar da teoria de enfermagem humanística. **Cienc Cuid Saude**. v. 11, n.4, p.748-57, 2012.

DALMOLIN, A. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. **Rev Gaúcha Enferm**. v.37, n.esp., p.1-9, 2017.

FELIPE, L et al. O processo de cuidado integral envolvido na assistência de enfermagem ao paciente com estomas intestinais. **Revista Ciência & Inovação -FAM** . v.6, n.1, 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2010: Incidência de câncer n/o Brasil**. Rio de Janeiro, 2009. p.98 . Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estimativa_2010_incidencia_cancer.pdf

MINAYO, M.C.D.S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**. v. 5, n. 7, p. 01-12, 2017.

MOREIRA J.L.S. **Enfermeiros no cuidado de idosos com estomas de eliminação: estratégias educativas realizadas no pré-operatório e o impacto no autocuidado**. Programa de Pós-Graduação Lato Sensu, Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso. p.1-33. 2020.

RIBEIRO, W.A. **O autocuidado em pacientes com estomia intestinal à luz de dorothea orem: da reflexão ao itinerário terapêutico**. Programa de pós- graduação em enfermagem. Niterói – Rio de Janeiro. p. 1-162, 2019.

SILVA, A..A et al. Morbimortalidade hospitalar por câncer colorretal no Brasil, no período de 2008 a 2016. **REAC/EJSC**. v.5, p.1-8, 2019.

SILVA, A.L et al. Subjectivities and challenges of people living with an intestinal ostomy. **ESTIMA Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**. v. 19, e. 1721. p. 1-10, 2021.

SILVA, A.L; SHIMIZU, H.E. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva. **Rev Latino-am Enfermagem**. v.14, n.4, p.483-90.

TELES, A. A. d. S. et al. Mudanças físicas, psicossociais e os sentimentos gerados pela estomia intestinal para o paciente: Revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line**. v.11, n. 2, p.1062-72, 2017.

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação – o positivismo, a fenomenologia, o marxismo. Editora Atlas S.A. p.175, 2009.

VASCONCELOS, K.P.; SILVA C.T.L. Assistência de enfermagem ao paciente com estomia intestinal: uma revisão bibliográfica. **Revista interdisciplinar em saúde**. v.7, n. 1, p. 80-97, 2020.

VIEIRA, S.A.M. **Estomia de eliminação intestinal: dois lados de uma mesma história**. Trabalho de Conclusão de Curso. Sinop-MT. p. 1-88, 2018.

Recebido em: 11/10/2022

Aprovado em: 16/11/2022

Publicado em: 24/11/2022