



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Characterization of people with intestinal stomas hospitalized in private hospital

Caracterização de pessoas com estomas intestinais internadas em hospital privado
Caracterización de personas con estomas intestinales internadas en hospital privado

Junia Cordeiro dos Santos¹, Miguir Terezinha Vieccelli Donoso², Alexandre da Silveira Sete³,
Lilian Kelly Barbosa Lima⁴, Selme Silqueira de Matos⁵, Iolanda Miranda de Aguiar⁶

ABSTRACT

Objective: to characterize the clients with intestinal elimination stomas in a private hospital of Brazilian capital. **Methodology:** it is a descriptive, retrospective, transversal and analytical study. The data were collected in electronic medical records, with 30 people composing the sample. Continuous variables were analyzed descriptively. Categorical variables are presented as absolute and relative frequencies. For the variables "age" and "days of hospitalization" Pearson's correlation was calculated. **Results:** the majority of people hospitalized with intestinal stomas were male (53.0%), mean age 59 years, married (63.0%), active in the labor market (86.0%), colorectal cancer as baseline disease (88.0%), with half being ileostomy and the other half colostomy. **Conclusion:** the study made it possible to characterize the clientele in question and will contribute with data that favor the systematization of nursing care. There was a limitation of the lack of registration of the education of several patients.

Descriptors: Nursing. Colostomy. Ileostomy. Health Profile.

RESUMO

Objetivo: caracterizar a clientela com estomas intestinais de eliminação em hospital privado de capital brasileira. **Metodologia:** estudo descritivo, retrospectivo, transversal e analítico. Os dados foram coletados em prontuários eletrônicos. Trinta pessoas compuseram a amostra. As variáveis contínuas foram analisadas na forma descritiva. As variáveis categóricas foram apresentadas como frequências absolutas e relativas. Para as variáveis "idade" e "dias de internação" foi calculada a correlação de Pearson. **Resultados:** a maioria das pessoas com estomas intestinais internadas era do sexo masculino (53,0%), média de idade de 59 anos, casada (63,0%), ativa no mercado de trabalho (86,0%), procedente de cidades do interior do estado, tendo o câncer colorretal como doença de base (88,0%), metade portadora de ileostomia e a outra metade de colostomia. **Conclusão:** o estudo possibilitou caracterizar a clientela em questão. Contribuiu com dados que favoreçam a sistematização da assistência de enfermagem. Houve como limitante a falta de registro da escolaridade de vários pacientes.

Descritores: Enfermagem. Colostomia. Ileostomia. Perfil de Saúde.

RESUMÉN

Objetivo: caracterizar a los clientes con estomas intestinales de eliminación en hospital privado de capital brasileña. **Metodología:** estudio descriptivo, retrospectivo, transversal y analítico. Los datos fueron recolectados en prontuarios electrónicos, siendo que 30 personas compusieron la muestra. Las variables continuas fueron analizadas descriptivamente. Las variables categóricas se presentan como frecuencias absolutas y relativas. Para las variables "edad" y "días de internación" se calculó la correlación de Pearson. **Resultados:** la mayoría de las personas hospitalizadas con estomas intestinales era del sexo masculino (53,0%), promedio de edad de 59 años, casada (63,0%), activa en el mercado de trabajo (86,0%), procedente de ciudades del interior del mismo, con el cáncer colorrectal como enfermedad de base (88,0%), siendo la mitad portadora de ileostomía y la otra mitad de colostomía. **Conclusión:** el estudio permitió caracterizar a la clientela en cuestión y contribuirá con datos que favorezcan la sistematización de la asistencia de enfermería. Hubo como limitante la falta de registro de la escolaridad de varios pacientes.

Descriptor: Enfermería. Colostomía. Ileostomía. Perfil de Salud.

¹Estomaterapeuta pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), enfermeira da Prefeitura Municipal de Confins, Confins, MG, Brasil. E-mail: juarlana@hotmail.com

² Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da UFMG. Docente da Escola de Enfermagem da UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: miguirdonosouol.com.br

³Enfermeiro do Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: alexandre.sete@yahoo.com.br

⁴Enfermeira do Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: enfermagemkelly@gmail.com

⁵Doutor em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFMG. Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: selmesilqueira@gmail.com

⁶Enfermeira do Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: iolanda.aguiar@feliciorocho.org.br

INTRODUÇÃO

O câncer colorretal é um dos tipos de tumor mais prevalentes na população mundial. A mortalidade causada por esses tumores malignos continua elevada e mantém-se praticamente no mesmo nível nas últimas décadas⁽¹⁾.

A pessoa com câncer colorretal necessita muitas vezes utilizar dispositivos e realizar procedimentos que supram as atividades do órgão acometido, dentre os quais se cita o estoma. Este se torna imprescindível para a sobrevivência do paciente, porém, dificulta o convívio social⁽²⁾.

Pacientes submetidos ao procedimento de estomização têm sua perspectiva de vida alterada, principalmente pela imagem corporal negativa, devido à presença do estoma associado à bolsa coletora. Pesquisa qualitativa sobre repercussões no processo de viver na pessoa estomizada⁽³⁾ mostrou que os pacientes nessa condição apresentavam-se abatidos, revoltados, tristes e com dúvidas, buscando manter a estomização em segredo. Preocupavam-se com a aquisição dos recursos para seu autocuidado. As dificuldades do estomizado na adaptação social são reais e estigmatizantes, logo o enfermeiro atua com intervenções no atendimento ao mesmo, a fim de reduzir possíveis complicações⁽¹⁾.

A pessoa com estomas deve ser reconhecida em sua cidadania, seus direitos e suas necessidades. Percebe-se no Brasil um arcabouço legal que se fortalece ao longo dos anos, pois, antes do ano de 2004 os direitos dos estomizados estavam restritos ao fornecimento de bolsas coletoras⁽⁴⁾.

Somente com o Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004⁽⁵⁾ as pessoas estomizadas são reconhecidas como deficientes físicos. Assim, essas pessoas passaram a ser respaldadas por leis que regulamentam os direitos das pessoas com deficiência.

Neste ponto, lembra-se que o trabalho realizado pelos enfermeiros estomaterapeutas deve ser destacado. Quando a pessoa estomizada é atendida por esse profissional, ocorre maior suporte na assistência durante todas as etapas do processo cirúrgico⁽⁶⁾. Além do uso do equipamento correto, esta pessoa requer um atendimento individualizado devido às transformações radicais ocorridas em sua vida. Essa assistência exige uma equipe multidisciplinar. No entanto, segundo a literatura⁽⁷⁾ há lacunas e equívocos no processo de reabilitação, particularmente em relação às orientações sobre a inclusão social pelo trabalho, que podem ser ocasionados pela falta de conhecimento dos enfermeiros em relação à temática, e pela não aplicação da Sistematização da Assistência em Enfermagem.

Há ainda outra questão: para assistir o ser humano em sua integralidade, considera-se necessário um maior conhecimento do universo que o caracteriza. Assistir pessoas estomizadas implica na compreensão abrangente de suas características como um conjunto.

Contudo, encontram-se poucos estudos pautados na descrição da pessoa com estomas de eliminação.

Geralmente, são realizados trabalhos sobre esse tema em hospitais públicos ou na rede básica. Mas, quase nada se sabe acerca do perfil da pessoa com estomas internada em hospital privado. Dessa forma, este estudo teve o objetivo de caracterizar a clientela com estomas de eliminação intestinal atendida em um hospital privado no Estado de Minas Gerais. Conhecer seu perfil faz-se necessário para direcionar o plano de cuidados de enfermagem e contribuir com a sistematização da assistência de enfermagem à pessoa estomizada.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo de delineamento transversal, retrospectivo, analítico-descritivo. Teve como população pacientes com estomas intestinais de eliminação e internados em hospital privado do Estado de Minas Gerais. Realizou-se a amostragem não probabilística, na qual consideraram-se os pacientes que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos, sendo estes: ser maior de 18 anos, possuir estoma intestinal de eliminação (ileostomia, colostomia ou cecostomia) e ter sido internado no hospital de referência deste estudo durante o período de abril de 2017 a abril de 2018, ou seja, durante um ano. O número de pacientes estomizados internados no hospital nesse intervalo de tempo foi de 30 pessoas, sendo, portanto, essa a amostra utilizada. Desse modo, as fontes de coleta foram os prontuários de pessoas com estomas intestinais de eliminação. Os prontuários foram acessados via Serviço de Arquivo Médico (SAME), sendo os dados coletados no próprio hospital. Foi utilizado um instrumento de coleta de dados construído pelos autores contendo oito questões objetivas. As variáveis foram idade, sexo, escolaridade, estado civil, estado laboral (trabalhador ativo ou aposentado), doença de base que o levou à confecção de estoma; localização do estoma (ileostomia, colostomia ou cecostomia) e data da confecção do estoma.

As variáveis contínuas foram analisadas descritivamente. As variáveis qualitativas ou categóricas estão apresentadas como frequências absolutas e relativas.

Este estudo também avaliou a correspondência entre idade dos pacientes e período de hospitalização, utilizando-se coeficientes de correlação. Esses coeficientes auxiliam os pesquisadores a mensurar a relação entre duas variáveis. A correlação busca explicar como uma variável se comporta em um cenário onde outra está oscilando, visando identificar se existe alguma relação entre a variabilidade de ambas. Embora não implique em causalidade, o coeficiente de correlação exprime em números essa relação, ou seja, quantifica a relação entre as variáveis. Para as variáveis “idade” e “dias de internação” foi calculada a correlação de Pearson. O coeficiente de correlação de Pearson é um grau de relação entre duas variáveis contínuas e exprime o grau de correlação através de valores situados entre -1 e 1. Foi calculada a correlação de Pearson entre estas variáveis com o objetivo de investigar se existia uma

relação forte entre as duas, ou seja, se pessoas com idade alta tendem a ficar mais dias internados ou vice e versa. A correlação pode ser forte, moderada ou fraca. Para tal, consideram-se os seguintes valores:

- 0.9 para mais ou para menos indica uma correlação muito forte.
- 0.7 a 0.9 positivo ou negativo indica uma correlação forte.
- 0.5 a 0.7 positivo ou negativo indica uma correlação moderada.
- 0.3 a 0.5 positivo ou negativo indica uma correlação fraca.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas sob parecer número 2.904.598.

RESULTADOS

Ao longo do período de um ano, 30 pessoas foram submetidas a estoma intestinal de eliminação. Os dados estão pontuados a seguir, por meio de tabelas e gráficos, na ordem em que as variáveis foram apresentadas no Método.

Em relação ao sexo, 53,3% dos participantes eram do sexo masculino e 46,7% feminino. A respeito da variável idade, todos os 30 indivíduos tinham idade superior a 35 anos e idade máxima de 90 anos (Tabela 1). A média de idade dos pacientes foi de 59 anos, com desvio padrão de 13,3. A fim de facilitar a visualização, as idades foram categorizadas em intervalos de 10 em 10 anos, conforme faixas etárias do Instituto Brasileiro de Geografia e Economia (IBGE).

O estado laboral foi pesquisado, verificando-se que apenas 10% das pessoas estomizadas encontravam-se aposentadas, isto é, a maioria delas (83%) tinha vida laboral ativa. Um paciente (3,3%) foi identificado como trabalhador do lar e um paciente (3,3%) não tinha vida laboral informada. No que se refere à procedência, observou-se variedade de resultados. Proveniente da capital houve um total de 46,7%, enquanto 53,3% procediam do interior, oriundos de 14 cidades.

Quanto ao nível de escolaridade, observou-se um quantitativo de falta de informação nos prontuários (12 prontuários), resultando em uma perda de 40% dos dados. Em relação aos demais 18 sujeitos, 13,3% possuíam ensino fundamental incompleto, 3,3% apresentavam ensino fundamental completo, 20% tinham nível médio completo e 23,3% possuíam nível superior completo. De tal modo, a amostra apontava para pacientes escolarizados, uma vez que as maiores frequências eram para as categorias de ensino médio e superior completo.

Os dados referentes ao estado civil mostraram que dentre os 30 pacientes, 63,3% eram casados, 26,7% solteiros e 10% viúvos. Logo, percebe-se que havia um predomínio de indivíduos casados, constituindo mais da metade dos pacientes da amostra.

No que se refere ao período de internação, os prontuários tinham o registro da data de internação e da data de saída do paciente. Encontrou-se o mínimo de três dias e o máximo de 43 dias, com uma média de 12 dias de internação e desvio padrão de 13,7.

Com respeito à doença de base, todos os sujeitos analisados no estudo tinham como doença base o

câncer. Não houve casos de doença inflamatória intestinal (retocolite ulcerativa ou doença de Crohn). O tipo de tumor foi diverso entre os indivíduos observados. Dentre eles, 43,3% apresentavam neoplasia maligna do reto, 20% neoplasia maligna de colón, 10% neoplasia maligna de colo do útero com metástases intestinais, 6,6% neoplasia maligna da junção retossigmóide e 3,3% pseudomixoma peritoneal. Destaca-se que 3,3% apresentavam metástase hepática. Quatro pacientes apresentavam registro apenas de câncer, sem especificação do sítio.

Quanto à variável localização do estoma, observou-se o quantitativo de 13 sujeitos com colostomia e 13 com ileostomia, sendo 43,3% deles em cada uma das categorias. Um paciente foi registrado como apresentando dois tipos de estomas (colostomia e ileostomia) e em uma parcela de três pessoas (10%) não havia a localização de estoma.

A correlação entre as variáveis “idade” e “dia de internação” encontrada foi de -0,1988, sendo considerada uma correlação negativamente fraca, uma vez que de 0,3 a 0,5 (positivo ou negativo) indica uma correlação fraca. Portanto, não há evidências para sugerir que os dois fatores estejam correlacionados, ou que uma variável influencie a outra. A Figura 1, de dispersão, permite a observação do comportamento da idade com os dias de internação. Não foi detectada tendência relevante.

DISCUSSÃO

Como limitação do estudo, observou-se que a base de dados apresentava incompletude ou falta de determinadas informações, dificultando as análises. Essa ausência de registros pode levar a vício, pois impossibilita o ato de se captar com maiores detalhes o comportamento ou características da população observada.

Em relação ao sexo, observou-se que a maioria da casuística pertencia ao sexo masculino (53,3%). Ressalta-se que quase todos os pacientes eram portadores de algum tipo de câncer colorretal. Estudo sobre perfil de pacientes com câncer colorretal⁽⁸⁾ apresentou taxas superiores para os homens em comparação às mulheres, o que pode corroborar esse dado. Também pesquisa sobre qualidade de vida de pessoas estomizadas, em cidade portuguesa⁽⁹⁾ teve na amostra uma taxa de 62% para o sexo masculino.

Em relação à idade, a média observada foi de 59 anos, sendo que a faixa etária oscilou entre 35 a 90 anos. Estudo sobre pacientes em um centro de referência brasileiro de tratamento de estomizados⁽¹⁰⁾ apresentou um quadro semelhante, ou seja, uma média de 57 anos, variando entre 18 a 98 anos. O aumento da expectativa de vida da população pode favorecer dados como esses, uma vez que a amostra engloba pessoas com mais de 90 anos. Entretanto, o câncer colorretal pode acontecer em qualquer etapa da vida.

No que se refere à ocupação laboral da amostra, percebe-se que apenas 10,0% das pessoas estudadas estavam aposentadas, ou seja, a grande maioria trabalhava (86,0%). Investigação acerca da reabilitação da pessoa com estoma⁽⁷⁾ sugere que a

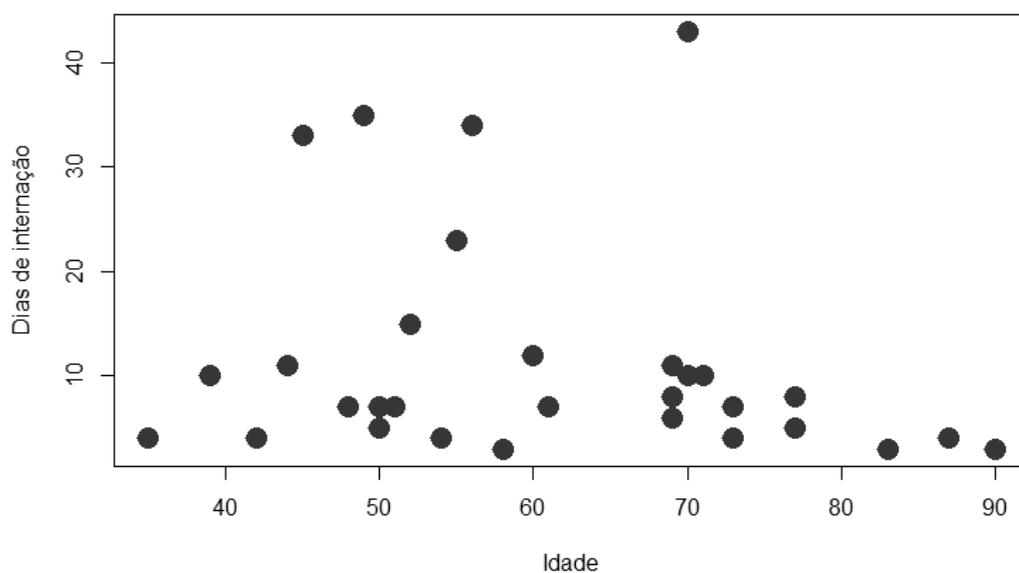
volta ao trabalho faz com que esses cidadãos sintam-se socialmente ativos e importantes. Segundo as autoras, mais que colaborar na produção de bens e consumos, os estomizados reestabelecem as relações sociais com outros indivíduos além da própria família. Além disso, a autoestima é desenvolvida, na medida em que os sujeitos passam a contribuir no sustento

da família⁽⁷⁾. Refere-se que as ocupações estavam distribuídas em diversas áreas, como trabalhador do lar, engenheiro, lavrador, mecânico, professor, vendedor e outros, o que sugere possibilidades variadas de atuação da pessoa na condição de estomizada.

Tabela 1 - Distribuição dos estomizados conforme idade.

Idade	n (%)
35-45	5 (16,6)
46-55	7 (23,4)
56-65	5 (16,6)
66-75	8 (26,7)
76-85	3 (10,0)
>85	2 (6,7)

Figura 1 - Relação entre idade dos estomizados e dias de internação.



Quanto à procedência, 46% moravam na capital e 53,0% em cidades do interior. Ressalta-se que o hospital cenário desta pesquisa recebe pacientes de todas as cidades do interior, por ser de referência. Atualmente, no Brasil, os programas de assistência à pessoa com estomas de eliminação existem em cidades de porte médio e pequeno, com profissionais qualificados na assistência. Pesquisa⁽¹¹⁾ sobre necessidades e demandas de cuidado aos clientes estomizados e sobre diretrizes para um programa de atenção integral esses clientes, realizado em Núcleo de Ostomizados, em município do interior do Rio de Janeiro discorre sobre o atendimento a esses pacientes, incluindo neste contexto a consulta de enfermagem. Assim, o estomizado não necessita se dirigir sistematicamente aos grandes centros para ser atendido com qualidade, salvo algumas situações.

Ocorreu um grande quantitativo de falta de informação nos prontuários em relação à escolaridade, resultando em uma perda de 40,0% dos dados dessa variável. Contudo, dos prontuários completos, 23,0% tinham curso universitário.

Dados diferentes foram encontrados em estudo sobre o perfil epidemiológico de pessoas estomizadas atendidas em centro de saúde de cidade mineira, onde o grau de instrução demonstrou a

predominância de pessoas semianalfabetas⁽¹²⁾. Segundo o autor, a escolaridade deve ser bastante considerada, devido aos necessários esclarecimentos sobre a doença e o tratamento, e assim, garantir a adesão dos pacientes ao autocuidado.

O estado civil predominante foi casado (63,0%). A situação conjugal do estomizado e também sua vida sexual têm relação com possíveis problemas resultantes da estomia⁽⁹⁾. Em trabalho sobre alterações na vida do estomizado⁽¹³⁾, os autores observaram que, embora alguns pacientes relatassem pouca ou nenhuma dificuldade em sua vida sexual e afetiva em decorrência do estoma, em alguns casos as relações sexuais foram substituídas por sentimentos como amor, carinho, respeito e companheirismo, entre outros. O cônjuge ou companheiro pode contribuir na adaptação e na autoaceitação do estomizado.

O período de internação variou de três a 43 dias. A hospitalização por si só pode determinar situações de estresse na vida do paciente. Destaca-se a necessidade um olhar multidimensional e humanizado durante a internação, fazendo uso de uma escuta qualificada na intenção de compreender o indivíduo mediante suas necessidades nos aspectos emocionais⁽¹⁴⁾.

Quando ao agravo, verificou-se que 88,0% foram acometidos por algum tipo de câncer colorretal. Chamou a atenção o fato de não haver na casuística pessoas com doença inflamatória intestinal (retocolite, doença da Chron). O câncer colorretal é um dos tipos de tumor mais comuns na população mundial⁽¹⁵⁾. Esse agravo é a terceira neoplasia maligna mais frequente no mundo e vem assumindo grande proporção em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Mesmo com o avanço tecnológico na área de rastreamento e tratamento, o aumento da incidência da doença é motivo de preocupação mundial⁽¹⁶⁾.

Em relação ao tipo de estoma, observou-se o quantitativo de 13 indivíduos com colostomia e 13 com ileostomia. Para ambos os casos, os cuidados com o paciente, no que se refere à enfermagem, são muito semelhantes. Lavagem, alimentação, higiene, cuidados com a pele periestoma, troca de bolsas, gestão de gases e de vazamento do efluente e incentivo à adaptação às mudanças do corpo são os principais aspectos discutidos em trabalho sobre estratégias de convívio com estomas⁽¹⁷⁾. Lembra-se, contudo, que o enfermeiro tem atribuições que perpassam os cuidados laborais e assume a conduta relacional com o paciente estomizado, visando-o de maneira holística e considerando as peculiaridades de cada sujeito⁽¹⁸⁾.

Faz-se necessária ainda uma menção à interdisciplinaridade. A equipe de saúde deve atender a pessoa estomizada como um todo. Para minimizar as repercussões que ocorrem no estilo de vida das pessoas estomizadas, evidenciam-se a necessidade de acompanhamento nutricional e psicológico individualizado e de ampliação nas orientações das equipes de profissionais que atuam com eles, bem como a divulgação do método de irrigação aos estomizados que estão aptos para realizar tal procedimento⁽¹⁹⁾.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou caracterizar a clientela submetida à confecção de estomas intestinais.

A maioria era do sexo masculino, média de idade de 59 anos, casada, ativa no mercado de trabalho, procedente de cidades do interior do estado, tendo o câncer colorretal como doença de base, metade portadora de ileostomia e a outra metade de colostomia.

No entanto, percebemos a fragilidade da não informação de dados importantes em prontuários dos pacientes. Este constituiu um fator delimitante desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1 Pelizzer T, Dias CP, Poeta J, Torriane T, Roncada C. Prevalência de câncer colorretal associado ao papilomavírus humano: uma revisão sistemática com metanálise. Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2016; 19(4): 791-802. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600040009>

2 Ribeiro CO, Muniz RM, Furtado SMSR, Pinto BK, Viegas AC, Amaral DED. Descobrimos o mundo estomizado: vivência das pessoas com o dispositivo. Estima. [Internet]. 2015; 13(1):3-10. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201500010003>.

Portuguese
Rev Enferm UFPI. 2020;9:e8979
DOI: 10.26694/reufpi.v9i0.8979

3 Mota MS, Gomes GC, Petuco VM. Repercussions in the living process of people with stomas. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2016;25(1):e1260014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720160001260014>

4 Gomes B, Martins SS. A pessoa estomizada: análise das práticas educativas de enfermagem. Estima. [Internet]. 2016;14(3):146-53. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201600030007>

5 Presidência da República (BR). Decreto n. 5.296 de 2 de dezembro de 2004. [Internet]. Brasília, DF; 2004. [citado 3 Jun 2019]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2004/decreto-5296-2-dezembro-2004-534980-norma-pe.html>

6 Bonil de las Nieves C, Diaz CC, Manãs MC, Asencio JMM, Montoro CH. Ostomy patients' perception of the health care received. Rev Latino-Am Enfermagem. [Internet]. 2017; 25:e2961. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2059.2961>

7 Mauricio VC, Souza NVDO, Costa CCP, Dias MO. The view of nurses about educational practices targeted at people with a stoma. Esc Anna Nery. [Internet]. 2017;21(4):e20170003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0003>

8 Santos AP, Cardoza LMS, Sibim AC, Gamarra CJ. Tendência da Mortalidade por Câncer Colorretal no Estado do Paraná e no Município de Foz do Iguaçu, 1980 a 2013. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2017;63(2):87-93. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2017v63n2.138>

9 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; 22(4):e20180075. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0075>

10 Queiroz CG, Freitas LS, Medeiros LP, Medeiros MD, Andrade RS, Costa IKF. Caracterização dos ileostomizados atendidos em um serviço de referência de ostomizados. Enfermeria Glob. [Internet]. 2017;(46):13-24. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/230551/207821>

11 Figueiredo PA, Alvim NAT. Guidelines for a comprehensive care program to ostomized patients and families: a nursing proposal. Rev Latino-Am Enfermagem. [Internet]. 2016; 24:e2694. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590%2F1518-8345.0507.2694>

12 Moraes JT, Assunção RS, Sá FS, Lessa ER, Corrêa LS. Perfil de pessoas estomizadas de uma região de saúde mineira. Enfermagem em Foco. [Internet]. 2017;7(2):22-6. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X>.

13 Teles AAS, Eltink CF, Martins LM, Lenza NFB, Sasaki. Physical, psychosocial changes and feelings generated by intestinal ostomy for the patient: integrative review. Rev Enferm UFPE online. [Internet]. 2017; 11(Supl. 2):1062-72. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermage/m/article/view/13477/16184>

14 Sun V, Grant M, Wendel CS, McMullen CL, Bulkley JE, Altschuler A. et al. Dietary and Behavioral Adjustments to Manage Bowel Dysfunction After Surgery in Long-Term Colorectal Cancer Survivors. *Ann Surg Oncol* [Internet]. 2015; 22(13):4317-24. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1245%2Fs10434-015-4731-9>

15 Oliveira IV, Silva MC, Silva EL, Freitas VF, Rodrigues FR, Calceira LM. Cuidado e saúde em pacientes estomizados. *Rev Bras Promoç Saúde*. [Internet]. 2018; 31(2):1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7223>

16 Pelizzer T, Dias CP, Poeta J, Torriani T, Roncada C. Colorectal cancer prevalence linked to human papillomavirus: a systematic review with meta-analysis. *Rev Bras Epidemiol*. [Internet]. 2016; 19(4):791-802. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600040009>

17 Silva M, Errante PR. Câncer colorretal: fatores de risco, diagnóstico e tratamento. *Rev UNILUS Ens Pesq*. [Internet]. 2016; 13(33):133-40. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/viewFile/765/u2016v13n33e765>

18 Brito LEO, Silva RKS, Rocha GA, Galiza FT, Leal JDV, Pereira FGF. Papel do enfermeiro na assistência às pessoas estomizadas intestinais: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPI*. [Internet]. 2018; 7(4):56-60. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6609/pdf>

19 Selau CM, Limberger LB, Silva MEN, Pereira AD, Oliveira FS, Margutti KMM. Percepção dos pacientes com estomia intestinal em relação às mudanças nutricionais e estilo de vida. *Texto contexto - enferm*. [internet]. 2019; 28(1):70-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0156>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2019/10/15

Accepted: 2020/06/13

Publishing: 2020/08/15

Corresponding Address

Miguir Terezinha Vieccelli Donoso

Endereço: Escola de Enfermagem da UFMG, Campus Saúde, Av. Alfredo Balena, 190 - Bairro Santa Efigênia - CEP 30130.100 - Belo Horizonte-MG

E-mail: miguirdonoso@uol.com.br

Universidade Federal de Minas Gerais.

Como citar este artigo - Vancouver:

Santos JC, Donoso MTV, Sete AS, Lima LKB, Matos SS, Aguilar IM. Caracterização de pessoas com estomas intestinais internadas em hospital privado. *Rev Enferm UFPI* [Internet] 2020 [acesso em: dia mês abreviado ano];9:e8979. Doi: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.8979>

