

PERFIL CLÍNICO E TERAPÊUTICO DE PESSOAS ESTOMIZADAS EM MUNICÍPIOS DO CURIMATAÚ PARAIBANO

Ana Esther Guedes Sodré¹, Alana Tamar Oliveira de Sousa²

¹ Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, Cuité-PB, Brasil.

² Prof^a Dr^a da Unidade Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, Cuité-PB, Brasil.

Email para correspondência: estherana91@gmail.com

Resumo

Objetivo: apresentar o perfil clínico e terapêutico de pessoas com estomas em municípios do Curimataú Paraibano. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo transversal, realizada com seis pessoas estomizadas, que eram usuárias do serviço de atenção primária dos municípios de Barra de Santa Rosa e Cuité. Foram incluídas pessoas maiores de 18 anos, que tivessem qualquer tipo de estoma, de forma temporária ou definitiva. **Resultados:** Participaram do estudo cinco homens e uma mulher. Todos possuíam baixa escolaridade e baixa renda mensal. Quatro eram residentes de Cuité, e cinco residiam na zona urbana. Cinco eram casados, e quatro relataram independência nas atividades de vida diária. As comorbidades mais frequentes foram a hipertensão arterial, ansiedade e depressão. A colostomia foi o estoma mais comum (50%), seguida da cistostomia (33,3%). A obstrução foi a causa mais frequente para a realização do estoma, e o prurido foi a complicação mais citada. O tempo de estoma predominante foi de dois a nove anos. **Conclusões:** A realização deste estudo contribuiu para conhecer o perfil de saúde dos estomizados das cidades cenários da pesquisa e pode auxiliar novos trabalhos de intervenção, envolvendo profissionais e esses participantes.

Palavras-chave: atenção primária à saúde, estudos transversais, estomaterapia.

Abstract

Objective: to present the clinical and therapeutic profiles of people with stomata who live in the Curimataú region of Paraíba, Northeast of Brazil. **Method:** This is a cross-sectional descriptive research conducted with six patients who attended the primary care service in the cities of Barra de Santa Rosa and Cuité. We included people with ages over 18 years old, who presented any type of stoma, whether it was a temporary or permanent condition. **Results:** Five men and one woman participated in the study, in which all of them had low levels of education and low monthly income. Four of them were residents of Cuité, and five resided in urban areas. Five of them were married, and four described themselves as independents. The most frequent comorbidities observed were arterial hypertension, anxiety and depression. Colostomy was the most common stoma (50%), followed by cystostomy (33.3%). Obstruction was the most frequent cause of stoma, and itching was the most frequently cited complication. Most of them were living with stoma for two to nine years. **Conclusions:** The conducting of this study has contributed to the understanding of the health profile of people with stomas who live in the region where this study was conducted. Furthermore, this study might help with new interventional works with Healthcare professionals and the participants of this research

Keywords: primary health care, cross-sectional studies, enterostomal therapy.

1 Introdução

O termo estoma, derivado do grego *stoma* “boca” ou “orifício”, designa a exteriorização cirúrgica de um órgão ou víscera oca para o meio externo. Podendo apresentar caráter temporário ou permanente, essa intervenção é amplamente utilizada em procedimentos que envolvem os sistemas digestório, respiratório ou urinário, visando à manutenção de funções vitais ou ao desvio de efluentes (SOBEST, 2023). Algumas literaturas utilizam o termo estomias, ostomia e ostoma, mas por padronização, neste trabalho será utilizado o termo estoma.

No sistema respiratório, o estoma é conhecido como traqueostomia. Os estomas de alimentação são a gastrostomia e a jejunostomia, os de eliminação intestinais podem ser de dois tipos: ileostomia e colostomia (Brasil, 2021). Quanto aos estomas de eliminação vesical, pode-se citar: a urostomia, cistostomia, nefrostomia e vesicostomia (Piracicaba, 2024).

A epidemiologia das estomias carece de dados globais atualizados, restringindo-se a registros fragmentados de associações. Na Europa, a prevalência varia significativamente entre os países, com registros que oscilam de 7,2 mil casos na Alemanha a 70,5 mil na Espanha (EOA, 2020). Já nos Estados Unidos, estima-se que até 1 milhão de pessoas vivam com estomas, com uma incidência anual de 100 mil novos procedimentos, frequentemente temporários (UOAA, 2020). No Brasil, de acordo com dados do Ministério da Saúde, existem mais de 400 mil pessoas estomizadas, sem especificação sobre os tipos de estomas (Fiocruz, 2021).

Apesar da importância dos procedimentos do estoma para a sobrevivência dos pacientes, os estomizados enfrentam vários problemas de saúde fisiológicos e psicossociais, incluindo gases e odor intenso do estoma e vazamento da bolsa quando é estoma de eliminação, irritação da pele, imagem corporal alterada e depressão ou ansiedade. Os estomas também impactam negativamente a saúde ocupacional, nas atividades da vida diária e na qualidade de vida (Elshatarat *et al.*, 2020).

Uma pesquisa realizada na Jordânia com 168 pacientes identificou que cerca de 22% dos participantes tinham depressão moderadamente severa a grave e 33,9% tinham ansiedade moderada a grave. Cerca de metade dos participantes teve exposição a ensino e/ou treinamento sobre cuidados com estomas (Elshatarat *et al.*, 2020).

Outro estudo, desta vez na Nigéria, com quinze colostomizados revelou que, ao verem o estoma pela primeira vez, essas pessoas experimentaram sentimentos de tristeza, vergonha e repulsa. Dez participantes (66,7%) contaram com o apoio de familiares e amigos que auxiliaram no processo de adaptação. Seis participantes (40%) tiveram dificuldade em continuar trabalhando, pois, a presença do estoma reduzia sua capacidade de trabalhar de forma eficaz (Muhammad; Akpor; Akpor, 2022).

Pesquisa envolvendo 4.209 estomizados de 17 países incluindo Estados Unidos da América, Canadá, Brasil, China, Austrália, Japão e 11 países da Europa identificou que os participantes se sentiram emocionalmente abalados com episódios frequentes de vazamento. O impacto emocional de experimentar vazamento nas roupas permaneceu por

até um ano após o último episódio. Daqueles que estavam empregados, 65% relataram que a preocupação com o vazamento influenciou em sua capacidade de trabalho (Jeppesen *et al.*, 2022).

Nesse sentido, muitos são os desafios impostos por um estoma que interferem em todos os aspectos da vida diária, seja pela experiência dos sentimentos negativos que emergem diante da nova situação, seja pela dificuldade de lidar com novos dispositivos, os cuidados da pele e evitar vazamentos e, principalmente, dificuldade em manter uma vida social e sexual como era antes da cirurgia.

No Brasil, apesar de ser um país em desenvolvimento, aos poucos as pessoas estomizadas estão conquistando seus direitos, mas há muito o que avançar. Segundo o Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004, as pessoas com estomas são consideradas portadoras de deficiência física e, por isso, têm garantido o direito a todas as ações afirmativas praticadas no país para essas pessoas (Brasil, 2000). A Portaria SAS/MS nº 400 de 16 de novembro de 2009, trata da Atenção à Saúde das Pessoas Estomizadas e garante acesso aos dispositivos para estomas e serviços especializados (Brasil, 2009).

É importante ressaltar que para essa legislação ser executada há necessidade de gestores que possam garantir acesso aos materiais e serviços de saúde e de profissionais capacitados e comprometidos, que desenvolvam um plano terapêutico que traga maior segurança e autonomia, com menos angústia.

Ademais, neste processo de reabilitação, destaca-se o enfermeiro estomaterapeuta que poderá contribuir para melhor qualidade de vida para a pessoa estomizada, antecipando seu retorno às atividades diárias (Guimarães, 2022).

O fortalecimento da rede de cuidados à pessoa com estoma inicia-se com o reconhecimento de sua realidade local. Persiste, contudo, uma lacuna de dados atualizados e detalhados referentes aos municípios do Curimataú paraibano, o que compromete a formulação de estratégias assistenciais direcionadas. Esta pesquisa justifica-se pela necessidade de transpor as generalizações estatísticas, conferindo visibilidade a esse contingente, para que outras pesquisas ou mesmo gestores e profissionais possam propor intervenções que promovam a reabilitação e o bem-estar biopsicossocial nesta região.

Nesse sentido, esta pesquisa tem como objetivo apresentar o perfil clínico e terapêutico de pessoas com estomas em municípios do Curimataú Paraibano.

2 Metodologia

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, do tipo transversal, com uma abordagem quantitativa.

O campo de desenvolvimento da pesquisa aconteceu nos serviços da atenção primária à saúde dos municípios de Cuité e Barra de Santa Rosa. Cada um possui oito unidades básicas de saúde.

Os municípios de Cuité e Barra de Santa Rosa estão localizados no Estado da Paraíba (Brasil), situados na mesorregião do Agreste paraibano e microrregião do Curimataú Ocidental. De acordo com a estimativa realizada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) no ano de 2021, a população de Cuité era de 20.331 habitantes e de Barra de Santa Rosa de 15.607 pessoas (IBGE, 2021).

A população do estudo compreendeu oito pessoas com estomas que são acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde dos municípios selecionados. Os critérios de inclusão foram: pessoas acima de 18 anos e com qualquer tipo de estoma, seja temporário ou definitivo; como critério de exclusão: pacientes com déficit neurológico que impedisse a participação. Devido à reduzida dimensão populacional das localidades, optou-se pelo recrutamento universal dos indivíduos elegíveis. Contudo, a amostra final constituiu-se de seis participantes, em virtude de um dos estomizados ser de menor, e de uma recusa para participar da pesquisa.

O instrumento desta pesquisa foi um roteiro estruturado contendo itens relacionados aos dados sociodemográficos, clínicos e terapêuticos de pessoas com estomas, construído a partir da literatura pertinente, de modo a atender aos objetivos propostos pela pesquisa.

Depois da aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em dezembro, a pesquisadora entrou em contato com os enfermeiros de cada UBS, e agendou os dias e horários de coleta de dados, conforme os meses propostos no cronograma que durou dois meses. Após isso realizou, juntamente com o Agente Comunitário de Saúde, a visita domiciliar para realizar o convite e o preenchimento do instrumento de coleta de dados da pesquisa.

Os dados foram tabulados em planilhas eletrônicas e organizados conforme as variáveis dos instrumentos de coleta. A análise procedeu-se por meio da estatística descritiva, sendo os resultados confrontados com a literatura pertinente para fundamentar a discussão teórica.

A pesquisa seguiu a Resolução nº 466/2012, que trata do envolvimento de seres humanos, presente no Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, em vigor no país (BRASIL, 2012). A coleta de dados do estudo iniciou após sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº 71368123.8.0000.0154.

3 Resultados e Discussão

3.1 Dados sociodemográficos

A idade dos participantes variou de 31 a 84 anos, com média de 71 anos, tendo o desvio padrão de 18,27.

Na Tabela 01, iniciou-se a apresentação dos aspectos sociodemográficos dos participantes, com as variáveis sexo, grau de escolaridade, renda mensal, município da residência do participante, zona da residência, estado civil e nível de dependência para as atividades de vida diária.

Tabela 01 - Distribuição dos dados sociodemográficos dos participantes dos municípios de Barra de Santa Rosa e Cuité.

Variável	Nº	%
Sexo		
Masculino	5	83,3
Feminino	1	16,6
Grau de escolaridade		
Não alfabetizado	3	50
Ensino Fundamental incompleto	3	50
Renda mensal		
Menor que 1 salário mínimo	1	16,6
Igual ou menor que 2 salários mínimos	5	83,3
Município de residência		
Barra de Santa Rosa	2	33,3
Cuité	4	66,6
Zona da residência		
Zona urbana	5	83,3
Zona rural	1	16,6
Estado civil		
Casado	5	83,3
Solteiro	1	16,6
Nível de dependência para atividades da vida diária		
Independente	4	66,6
Necessita de cuidador	2	33,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Diante do exposto, o perfil aponta predominância o sexo masculino convivendo com estoma. Pode-se observar o mesmo padrão com outros estudos, que destacam que tal fato pode estar associado à baixa procura dos serviços de saúde como forma de prevenção por esse grupo (Cerqueira *et al.*, 2020), reforçando assim a ideia de que um homem não pode apresentar vulnerabilidade. Contudo, devido à limitação no tamanho da amostra, é possível que em outros contextos as mulheres podem superar os homens em termos numéricos.

Em relação a ausência de escolaridade, observa-se a influencia para o não desenvolvimento de atitudes referentes ao autocuidado e a prevenção de complicações (Miguel; Oliveira; Araújo, 2022).

A maioria possuía renda mensal igual ou menor a dois salários mínimos. O baixo nível socioeconômico dos participantes estomizados está relacionado à vulnerabilidade e às dificuldades enfrentadas em conseguir um tratamento adequado para satisfazer as suas necessidades básicas, bem como a aquisição de bolsas coletoras e dispositivos necessários para o seu tipo de estoma (Diniz *et al.*, 2020). Sabe-se que a Portaria SAS/MS nº 400 garante o acesso a bolsas coletoras e dispositivos necessários para o estomizado (Brasil, 2009), no entanto, pode ocorrer demora na distribuição e incompatibilidade quanto à marca e ao tipo de dispositivo que mais se adequa às necessidades de cada paciente.

Quanto ao local de procedência, é notória a maioria da zona urbana do município de Cuité. De acordo com a literatura, os habitantes da zona urbana possuem mais facilidade no acesso aos serviços de saúde (Soares *et al.*, 2020), o que favorece o processo de autocuidado.

Sobre o estado civil dos participantes, houve predominância de casados. No que se refere ao nível de dependência para a realização das atividades da vida diária, a maioria relatou independência. Tais resultados estão relacionados e de acordo com a literatura, visto que os familiares e a rede de apoio dos estomizados influenciam diretamente na recuperação, no entendimento e adaptação para a realização dos cuidados com o estoma e do manejo dos dispositivos utilizados (Sasaki *et al.*, 2021).

O perfil identificado no Curimataú Paraibano expõe uma interseção de vulnerabilidades: a predominância masculina e a baixa escolaridade sugerem barreiras culturais e cognitivas ao autocuidado, típicas da baixa procura por serviços preventivos. Socioeconomicamente, a dependência da rede pública de saúde é acentuada pela baixa renda, tornando a regularidade na distribuição de insumos (Portaria SAS/MS nº 400) o fator determinante para a qualidade de vida local. A concentração de casos na zona urbana de Cuité corrobora a literatura sobre a maior facilidade de acesso nesses polos. Contudo, a estabilidade do estado civil e os níveis de independência relatados indicam que a rede de apoio familiar atua como o principal suporte terapêutico, mitigando as limitações assistenciais e financeiras da região."

3.2 Dados terapêuticos

Na Tabela 02 tem-se a apresentação do perfil clínico e dos aspectos terapêuticos dos participantes, com as variáveis a seguir: comorbidades, tipo de estoma, dispositivo utilizado, motivo para a realização do estoma, tempo do estoma e complicações surgidas no estoma.

Tabela 02 - Distribuição dos dados clínicos e terapêuticos dos participantes dos municípios de Barra de Santa Rosa e Cuité.

Variável	Nº	%
Comorbidades		
Diabetes mellitus	1	14,2
Hipertensão arterial	3	42,8
Outras*	3	42,8
Tipo de estoma		
Colostomia	3	50
Cistostomia	2	33,3
Urostomia	1	16,6
Dispositivo utilizado		
Bolsa coletora para colostomia	3	50
Cateter vesical de demora	2	33,3
Bolsa coletora para urostomia	1	16,6
Motivo para realização do estoma		
Obstrução na alça intestinal descendente	2	33,3
Obstrução na uretra	2	33,3
Obstrução por corpo estranho no reto	1	16,6
Câncer na bexiga	1	16,6
Tempo de estoma		
< 1 ano	1	16,6
2 a 9 anos	3	50
> 10 anos	2	33,3
Complicações surgidas no estoma		
Obstrução do estoma	1	25
Prurido	2	50
Infecção da pele periestoma	1	25

* Outras comorbidades: Infecção do trato urinário, epilepsia, ansiedade, depressão

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Conforme os dados apresentados, identificou-se a presença de comorbidades entre a maioria dos estomizados, destacando-se a hipertensão arterial como a doença base mais

recorrente entre os estomizados deste estudo. As outras doenças como ansiedade e depressão, que também foram citadas na pesquisa, podem estar relacionadas à própria condição de saúde dos participantes que, com a presença do estoma, requer apoio, resiliência e um novo olhar para a vida. Assim, é necessário que o enfermeiro realize consultas de enfermagem e aplique o Processo de Enfermagem para assistir a essas pessoas de maneira integral (Mota; Lanza; Cortez, 2023).

Quanto ao tipo de estoma, a maior parte dos participantes tinham colostomia. Tal achado, está em concordância com estudos anteriores (Ferreira *et al.*, 2021). Assim, conhecer qual o tipo de estoma é mais prevalente, auxilia aos serviços de Estomaterapia no momento das orientações (Brasil, 2021) bem como na assistência a ser prestada. Dos dispositivos utilizados, 50% foram a bolsa coletora de colostomia. No grupo investigado, a obstrução foi o motivo mais citado para a realização do estoma, sendo valores iguais (33,33%) para a obstrução da alça intestinal descendente e da uretra. A literatura aponta que a obstrução e estenose estão entre os motivos mais presentes para a realização de um estoma digestivo (Cerqueira *et al.*, 2020).

A predominância de colostomias e a etiologia obstrutiva observadas no Curimataú Paraibano reforçam a necessidade de um olhar territorializado sobre a assistência. Em regiões interioranas, o diagnóstico tardio de patologias obstrutivas pode elevar a incidência de estomias de urgência, o que demanda uma Atenção Primária à Saúde articulada para o manejo desses dispositivos. A convergência entre os achados locais e a literatura nacional ressalta que, independentemente da densidade demográfica, o perfil terapêutico exige suporte especializado contínuo, evidenciando que os serviços de Estomaterapia na região devem estar preparados para lidar com as especificidades do cuidado intestinal e urinário, garantindo a acessibilidade aos insumos e a educação em saúde em municípios de pequeno porte.

Em relação ao tempo de estoma, 50% dos participantes conviviam com a estoma entre dois e cinco anos. O período de tempo médio para adaptação ao estoma e a readaptação a vida cotidiana pode levar em média três meses (Zewude *et al.*, 2021), no entanto, essas pessoas devem continuar sendo assistidas pela equipe multiprofissional.

Por fim, notou-se que 50% das complicações entre os participantes foi o prurido. Durante o processo de adaptação, podem surgir diversas complicações que afetem diretamente a qualidade de vida dessas pessoas. Assim, cabe ao enfermeiro estomaterapeuta e à equipe multiprofissional desenvolver medidas de cuidados que minimizem e que previnam esses agravos decorrentes do estoma (Perissotto *et al.*, 2019), desenvolvendo ações para que essas pessoas tenham uma melhoria na qualidade de vida (Diniz *et al.*, 2020).

4 Conclusão

Por meio do conhecimento do perfil clínico e epidemiológico de pessoas estomizadas dos dois municípios estudados, foi possível avaliar a prevalência, os tipos de estomas mais presentes, bem como os dispositivos utilizados. Além disso, notou-se que a obstrução

intestinal foi o motivo mais citado para a realização do estoma. O prurido no estoma foi a complicação mais presente após a criação do estoma.

Apesar de estarem inseridos em um contexto de baixa renda e de baixa escolaridade, a maioria dos participantes deste estudo conseguiram desenvolver práticas de autocuidado bem como independência para a realização de atividades da vida diária. Ademais, os estomizados que integraram este estudo recebiam assistência de profissionais de saúde, bem como de sua rede de apoio.

Em relação às limitações deste estudo, pontua-se o pequeno público que foi participante, visto que não há um número expressivo de pessoas estomizadas nos municípios onde realizou-se a coleta.

Portanto, a realização deste estudo contribuiu para conhecer o perfil de saúde dos estomizados das cidades cenários da pesquisa e pode auxiliar novos trabalhos envolvendo profissionais e esses participantes, a fim de desenvolver tecnologias cuidativo-educacionais voltadas às suas necessidades, fortalecendo ações de autonomia e empoderamento no processo de educar e cuidar na atenção primária.

5 Referências

AMARAL, L. O. de L. (Org.). **Protocolo de ostomia e incontinência urinária**. Piracicaba: Secretaria Municipal de Piracicaba, 2024. Disponível em: [12---Protocolo-Ostomia-e-Incontinencia-Urinaria-2024.pdf](#). Acesso em: 20 jul. 2025.

SOBEST - Associação Brasileira de Estomaterapia. Disponível em: <https://sobest.com.br/estomias/>. Acesso em: 12 mai. 2023.

BRASIL. Projeto de Lei nº 1.144, de 2022. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2171504. Acesso em: 15 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia. 2021. Disponível em: [guia-atencao-saude-pessoa-estomia.pdf](#). Acesso em: 15 mai. 2023.

BRASIL. Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 16 mai. de 2023.

BRASIL. Lei nº 11.506, de 19 de julho 2007. Institui a data de 16 de novembro como o Dia Nacional dos Ostomizados. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/111506.htm. Acesso em: 15 mai. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html. Acesso em: 16 mai. de 2023.

CERQUEIRA, L. C. N. *et al.* Caracterização clínica e sociodemográfica de pessoas estomizadas atendidas em um centro de referência. **Rev Rene**, v. 21, n. 1, p. 3, 2020. DOI:10.15253/2175-6783.20202142145. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/42145/99991>. Acesso em 18 de jul. de 2024.

PAULA, M. A. B. de ; PAULA, P. R.; CESARETTI, I. U. R. (Org.). Estomaterapia em foco e o cuidado especializado. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2014. Cap. 1, p. 1-11.

MIGUEL, P. O.; OLIVEIRA, J. C.; ARAÚJO, S. A. Fatores sociodemográficos: a interferência nos pacientes no período pós confecção de ostomias intestinais. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25227>. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25227>. Acesso em 18 de jul. de 2024

DINIZ, I. V. *et al.* Perfil epidemiológico de pessoas com estomias intestinais de um centro de referência. **Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 18, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v18.929_PT. Acesso em 18 de jul. de 2024.

EOA - European Ostomy Association. Country reports. 2020. Disponível em: <https://ostomyeurope.org/members/country-reports/>.

ELSHATARAT, R. A. *et al.* Jordanian ostomates' health problems and self-care ability to manage their intestinal ostomy: a cross-sectional study. **Journal of Research in Nursing**, v. 25, n. 8, p. 679-696, 2020. DOI: doi.org/10.1177/1744987120941568. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1744987120941568>. Acesso em 19 de jul. de 2024.

FERREIRA, B. C. S. *et al.* Indicadores sociodemográficos e de saneamento e moradia na qualidade de vida de pessoas com estomia. **Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 19, 2021. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v19.1103_PT. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v19.1103_PT. Acesso em 19 de jul. de 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Dia Nacional dos Ostomizados chama atenção para o combate ao preconceito. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/dia-nacional-dos-ostomizados-chama-atencao-para-o-combate-ao-preconceito>. Acesso em: 15 mai. de 2023.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. Lei nº 6.646, de 17 de agosto de 2020. Garante o direito à acessibilidade das pessoas ostomizadas aos banheiros de uso público do Distrito Federal, mediante a instalação de equipamentos adequados para a sua utilização. Diário Oficial do Distrito Federal, Brasília, DF, 26 ago. 2020. Ano XLIX, Edição 162. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/relacoes-institucionais/arquivos/lei-no-6-646-de-17-de-agosto-de-2020.pdf>. Acesso em 15 mai. de 2023.

GUIMARÃES, M. C. S e S. A sexualidade da pessoa com estomias de eliminação. 2022. Disponível em: < <https://sobest.com.br/a-sexualidade-da-pessoa-com-estomias-de-eliminacao/>. Acesso em 15 mai. de 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Cidades e Estados. 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pb/cuite.html>. Acesso em: 15 mai. de 2023.

JEPPESEN, P. B. *et al.* Impact of stoma leakage in everyday life: data from the Ostomy Life Study 2019. *British Journal of Nursing*, v. 31, n. 6, p. S48-S58, 2022 (Stoma Care Supplement). DOI: 10.12968/bjon.2022.31.6.S48. Disponível em: [Impact of stoma leakage in everyday life: data from the Ostomy Life Study 2019 - PubMed.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36111111/) Acesso em: 15 mai. de 2023

KRASNER, D. L. Reflections on the Extraordinary Life of Norma N. Gill-Thompson, ET. **Wound, Management and prevention**. 2021. Disponível em: <https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/wmp/article/reflections-extraordinary-life-norma-n-gill-thompson-et>. Acesso em 15 mai. 2023.

MEDEIROS, A. C. L. L. *et al.* A atuação do enfermeiro nos cuidados com ostomias. **Research, Society and Development**, v. 10, n.11, pág. e600101119648, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19648> Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19648>. Acesso em: 17 mai. 2023.

MOTA, B. A. M.; LANZA, F. M.; CORTEZ, D. N.. Efetividade da consulta de enfermagem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. **Revista de Salud Pública**, v. 21, p. 324-332, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n3.70291>. Acesso em 22 jul. de 2024.

MURPHREE, R. W.; AYELLO, E. A. Honoring the 100th Birthday of Norma N. Gill, Founder of Enterostomal Therapy. *Advances in Skin & Wound Care*, v. 33, n.6, p. 288-289, 2020. Disponível em: https://journals.lww.com/aswcjournal/Fulltext/2020/06000/Honoring_the_100th_Birthday_of_Norma_N_Gill,.2.aspx. Acesso em 13 mai. 2023.

MUHAMMAD, F. A.; AKPOR, O. A.; AKPOR, O. B. Lived experiences of patients with ostomies in a University Teaching Hospital in Kwara State, Nigeria. *Heliyon*, v. 1, n. 8, p: e11936, 2022. Disponível em: https://journals.lww.com/aswcjournal/Fulltext/2020/06000/Honoring_the_100th_Birthday_of_Norma_N_Gill,.2.aspx Acesso em 15 mai. 2023.

OSTOMIZADOS. Associações de Núcleos para Atendimento de Ostomizados. 2015. Disponível em: <https://www.ostomizados.com/associacoes/associacoes.html#AOEPB>. Acesso em: 15 mai. 2023.

PACZEK R. S. *et al.* Perfil de usuários e motivos da **consulta de enfermagem em estomaterapia**. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 14, p. 1-7, 2020. DOI:10.5205/1981-8963.2020.245710. Disponível em: <file:///C:/Users/Alana/Downloads/245710-171196-1-PB.pdf>. Acesso em: 16 mai. 2023.

PEREIRA, M. S. Debatedores criticam descaso do sistema de saúde com pessoas ostomizadas. Agência Câmara Notícias. 30 de novembro de 2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/923549-debatedores-criticam-descaso-do-sistema-de-saude-com-pessoas-ostomizadas/>. Acesso em: 15 de mai. 2023.

PERISSOTTO, S. *et al.* Ações de enfermagem para prevenção e tratamento de complicações em estomias intestinais: revisão integrativa. **ESTIMA**. *Braz. J. Enterostomal Ther.*[Periódico na Internet], v. 17, p. e0519, 2019. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v17.638_PT. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v17.638_PT. Acesso em 22 de jul. 2024.

SANTIAGO, M. A. M. T.; SILVA, J. V. Resiliência diante da colostomia: adversidades, superação e adaptação positiva. In: PAULA, M. A. B. de ; PAULA, P. R.; CESARETTI, I. U. R. (Org.). *Estomaterapia em foco e o cuidado especializado*. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2014. Cap. 20, p. 347-375. Acesso em 22 de jul. 2024.

SASAKI, V. D. M. *et al.* Autocuidado de pessoas com estomia intestinal: para além do procedimental rumo ao alcance da reabilitação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200088, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0088>. Acesso em 18 de jul. 2024.

SOARES, A. N. *et al.* Cuidado em saúde às populações rurais: perspectivas e práticas de agentes comunitários de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, n. 03, p. e300332, 2020. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300332>. Acesso em 27 de jul. 2024.

UNITED OSTOMY ASSOCIATIONS OF AMERICA (UOAA). *New Ostomy Patient Guide America*. Phoenix: United Ostomy Associations of America, 2020. Available

from: <https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2020/10/UOAA-New-Ostomy-Patient-Guide-2020-10.pdf>. Acesso em 15 mai. 2023.

ZEWUDE, W. C. *et al.* Quality of life in patients living with stoma. **Ethiopian Journal of Health Sciences**, v. 31, n. 5, 2021. Disponível em <https://doi.org/10.4314%2Fejhs.v31i5.11>. Acesso em 27 de jul. 2024.

Agradecimentos

Agradeço ao CNPq e a UFCG pelo financiamento do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC) para a construção desse projeto.