



**UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC
FUNDAÇÃO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – FUPAC/UBÁ
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**PROCESSO EDUCATIVO SOBRE AUTOCUIDADO EM PACIENTES
OSTOMIZADOS SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM**

Leslee Ferreira Gonzaga¹. Sandra Maria Jannotti Quintão²

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos-FUPAC

²Enfermeira. Mestre em Gerontologia Social. PUC SP. Docente dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia da Fundação Presidente Antônio Carlos - FUPAC/ Ubá, Minas Gerais

RESUMO

A estomia ou ostomia é procedimento cirúrgico relacionado às patologias e ou trauma que acometem o trato intestinal, cujo procedimento cirúrgico resulta na colostomia, podendo ser em caráter temporário ou permanente, dependendo da gravidade do problema enfrentado pelo paciente. A notícia sobre a necessidade de se realizar uma ostomia gera dificuldades de aceitação e compreensão sobre mudanças que ocorrerão na vida destas pessoas, uma vez que o uso da bolsa colostômica causa transformações na imagem corporal, nas atividades de lazer, relacionamento familiar, sexual e social, necessitando de adaptação às exigências da nova vida. Assim, este estudo objetivou enfatizar o processo educativo realizado por enfermeiros sobre o autocuidado em pacientes que fazem uso da bolsa de colostomia. Para responder ao objetivo proposto utilizou-se uma revisão da literatura sobre cuidados de enfermagem em colostomias realizadas por meio de livros-textos da área de enfermagem, oncologia e assistência cirúrgica, além de artigos científicos extraídos dos sites da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Conclui-se que o enfermeiro tem um papel imprescindível na adaptação do estomizado à nova condição de vida e sua reinserção social, colaborando no processo educativo sobre o uso da bolsa colostômica.

Palavras-Chave: Ostomia. Colostomia. Bolsa colostômica. Processo educativo. Enfermeiros.

ABSTRACT

The ostomy is a surgical procedure related to pathologies or trauma that affect the intestinal tract, whose surgical procedure results in a colostomy, which can be temporary or permanent, depending on the severity of the problem faced by the patient. The news about the need to carry out an ostomy generates difficulties in accepting and understanding the changes that will occur in the lives of these people since the use of the colostomy bag causes changes in body image, leisure activities, family, sexual and social relationships, needing adaptation to the demands of the new life. Thus, this study aimed to emphasize the educational process carried out by nurses on self-care in patients using colostomy bags. To answer the proposed objective, a literature review about nursing care in colostomies was carried out using nursing textbooks, oncology, and surgical assistance was used, in addition to scientific articles extracted from Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences. It was concluded that the nurse has an essential role in adapting the ostomy patient with the new life condition and their social reintegration, collaborating in the educational process on the use of the colostomy bag.

Keywords: Ostomy. Colostomy. Colostomy Bag. Educational Process. Nurses.

Correspondência:

Leslee Gonzaga Ferreira.

E-mail: lesleeferreira@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida, a industrialização e os efeitos da urbanização, fizeram com que a população brasileira estivesse mais exposta a problemas de saúde, dentre os quais se destacam o câncer, os traumatismos, as doenças crônicas degenerativas necessitando muitas vezes, de recursos tecnológicos como o uso de ostomias, na perspectiva de proporcionar ao paciente melhor qualidade de vida.

A estomia ou ostomia é procedimento cirúrgico relacionado às patologias do trato intestinal ou resultado de algum acidente que cause perfuração do intestino, cujo procedimento cirúrgico resulta em uma colostomia, podendo ser em caráter temporário ou permanente, dependendo da gravidade do problema enfrentado pelo paciente (Souza e Carvalho, 2018).

Os indivíduos que passam por esse procedimento sofrem incômodos nas funções biológicas, influenciando aspectos emocionais, físicos e sociais, para se adaptar esta nova realidade, sendo importante ressaltar que a estomia temporária ou definitiva, provoca várias mudanças nos hábitos de vida dos pacientes tais como alteração na imagem corporal, atividades de lazer, relacionamento familiar, sexual e social, modificando sua autonomia e qualidade de vida (Negri, Pereira, Cota, Franzon, et al., 2019).

Uma das principais características no momento pós-operatório é a utilização da bolsa colostômica. A colostomia altera toda a forma com a qual o paciente está acostumado a realizar necessidades fisiológicas de excreção, como eliminação das fezes, onde o paciente perde totalmente o controle sobre essas funções fisiológicas causando os problemas psicológicos, alterando fortemente suas relações sociais, psicológicas e também no tocante a sua sexualidade. (Rocha e Araújo, 2010).

Tal equipamento e os efeitos causados na vida dos pacientes têm sido alvo de vários estudos realizados pelos profissionais da área de enfermagem, principalmente no que diz respeito a autoimagem e ao autocuidado relacionados à utilização da bolsa de colostomia, uma vez que estão diretamente ligados a parte educativa e informativa do trabalho dos profissionais (Rocha, Araújo, 2010; Nascimento, Trindade, Luz et al., 2011; Freire, Aquino, Araújo et al., 2017).

A Portaria Nº 400, de 16 de novembro de 2009, estabelece as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde, visa à prestação de assistência especializada, de natureza interdisciplinar, às pessoas com estoma, cuidadores e/ou familiares, objetivando sua reabilitação, com ênfase na orientação para o autocuidado, realização das atividades de vida diária e prevenção de complicações nas estomias,

garantindo o acesso aos equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança, atribui ao enfermeiro prestar atenção qualificada que envolve a educação para o autocuidado, a avaliação das necessidades biopsicossociais gerais do indivíduo e da família, e suas necessidades especificamente relacionadas à estomia e à pele periestoma, incluindo a indicação e prescrição de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança, enfatizando a prevenção de complicações nas estomias (Ministério da Saúde, 2020).

Assim, faz-se necessário que o enfermeiro aja de forma a amenizar esses efeitos negativos, proporcionando ao paciente uma experiência menos traumática, reduzindo boa parte de tais efeitos provenientes do uso da bolsa colostômica, o que implica diretamente em sua autoestima. O papel do enfermeiro deve ser educativo e informativo, pois o autocuidado é uma etapa muito importante no processo pós-operatório para pacientes que passaram por cirurgias de ostomia. O autocuidado do paciente se inicia a partir do momento em que a colostomia começa a funcionar, a partir do terceiro ao sexto dia após a operação, sendo assim, é função do enfermeiro ensinar o paciente o cuidado cutâneo ao colocar e retirar a bolsa de drenagem, sendo o cuidado com a pele uma preocupação importante, pois, escoriações e ulcerações podem se desenvolver muito rápido devido a presença das fezes na pele periestoma (Pinto e Spiri, 2008; Santos, Faria, Balbuena et al., 2009; Rocha, Araújo, 2010; Almeida e Soares, 2011; Salum e Prado, 2014).

Um fator importante que deve ser levado em consideração é que o paciente perde o controle sobre as funções intestinais que, outrora, eram comuns, gerando um desconforto muito grande, pois a excreção fecal e flatulências ocorrem de forma incontável, o que contribui para causar no paciente um impacto psicológico muito grande. Tal dispositivo deve ser removido ao realizar o descarte dos dejetos, limpeza e desinfecção do dispositivo e ainda ser recolocado. Esse processo deve ser feito com muito cuidado para que não ocorra dermatites, infecções por bactérias e fungos (Freire, Aquino, Araújo et al., 2017).

Freire, Aquino, Araújo et al., (2017) reafirmam que o profissional com as habilidades para prestar suporte técnico aos pacientes colostomizados é o enfermeiro, por ser capacitado a proporcionar ao paciente todo acompanhamento pós-operatório, tanto do ponto de vista psicológico, quanto físico e social, responsável por orientar o ostomizado ouvir suas dúvidas e medos a respeito da cirurgia de colostomia e trabalhar com o objetivo de fazer do paciente um sujeito independente em seu autocuidado. Neste sentido, torna-se importante a presença na elaboração de um processo educativo e individualizado, para que essas pessoas vítimas da colostomia possam se autocuidar e retornar às suas atividades de vida diária.

Diante do exposto, o objetivo desse trabalho é enfatizar o processo educativo sobre o autocuidado em relação ao uso da bolsa de colostomia.

Para responder o objetivo proposto utilizou-se uma revisão da literatura sobre cuidados de enfermagem e colostomia realizada por meio de livros-textos da área de enfermagem, oncologia e assistência cirúrgica e artigos científicos extraídos das seguintes fontes: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), com os descritores: Pacientes Ostomatizados. Qualidade de Vida pós-operatório dos indivíduos colostomizados. Cuidados de enfermagem aos pacientes colostomizados. Uso de bolsa colostômica.

DESENVOLVIMENTO

Ostomia, estomas e colostomia

Mundialmente, em cada ano ocorrem cerca de 945 mil novos casos de câncer que acometem o cólon e o reto. O prognóstico deste tipo de câncer pode ser considerado de moderado a bom, sendo o segundo tipo de câncer mais prevalente no mundo. O Instituto Nacional de Câncer (INCA), para o ano de 2014, estima 32.600 novos casos, acometendo 15.070 homens e 17.530 mulheres. Resultam na grande maioria das vezes na realização de uma cirurgia mutilante e traumatizante, a qual acarreta alterações profundas nos modos de vida das pessoas afetadas. A relevância da estomia é considerada uma das importantes realizações cirúrgicas que possibilita a sobrevivência da pessoa acometida por câncer colorretal (Pellaza, 2016).

Algumas doenças necessitam de uma abertura quando invadem vísceras ocas provocadas por algumas doenças congênitas, tais como, tumores, câncer intestinal, traumatismo e doenças inflamatórias. Essas doenças precisam de uma ostomia no órgão danificado para extração da parte afetada (Coelho, Santos e Poggetto, 2013).

O procedimento da estomia varia de acordo com o órgão corporal afetado. Como exemplo têm-se a traqueostomia, que é a abertura da traqueia; a estomia gástrica, denominada gastrostomia; as estomias urinárias e as urostomias, se dividem em pielostomia, ureterostomia e vesicostomia; e as estomias intestinais, que são as denominadas colostomias, tratadas nesse trabalho, além da jejunostomias, ileostomia (Coelho, Santos Poggetto, 2013).

Nas ostomias intestinais, a colostomia é o tipo de ostomia realizada no intestino grosso indicada aos pacientes quando este é acometido por neoplasias que dificultam o ato de evacuar normalmente pelo ânus. A colostomia é um procedimento cirúrgico que consiste na abertura no abdômen que dá acesso ao cólon, possibilitando drenar o conteúdo do cólon, como, por exemplo, excreções fecais (Coelho, Santos e Poggetto, 2013; Carvalho, Cubas e Nóbrega, 2017). Pode-se dizer que a colostomia é necessária quando uma parte do intestino grosso

precisa ser removida por alguma doença, ferimento ou defeito congênito necessitando de um estoma para eliminação das fezes (Carvalho, Cubas e Nóbrega, 2017).

Muitos indivíduos ostomizados convivem com situações que acometem o trato intestinal, vitimados por patologias, acidentes de trânsito ou incidentes ocasionados por ferimentos com armas de fogo ou armas brancas. Uma grande parte deles precisa conviver com um estoma temporário ou definitivo, necessitando de práticas e cuidados específicos. Indivíduos ostomizados precisam conviver com um estoma temporário ou definitivo, necessitando de práticas e cuidados específicos (Castro, Benício e Carvalho; 2014).

Outra indicação para a realização da ostomia intestinal está relacionada às neoplasias do intestinais, como o câncer colorretal. A ostomia pode ser realizada e depois fechada ou mantida aberta pelo resto da vida. Esse diagnóstico é impactante porque a pessoa tem dois tipos de enfrentamento: o diagnóstico de câncer e o procedimento cirúrgico, além do sofrimento antecipado da alteração de seu corpo e de sua vida, da gravidade da doença, da morte e da rejeição social (Silva et al. 2016; Santos, et al. 2007).

A indicação para a realização da ostomia intestinal está relacionada às neoplasias do intestinais, como o câncer colorretal e são muito comuns em oncologia, trauma e cirurgia gastroenterológica. A ostomia pode ser realizada e depois fechada ou mantida aberta pelo resto da vida. Esse diagnóstico é impactante porque a pessoa tem dois tipos de enfrentamento: o diagnóstico de câncer e o procedimento cirúrgico, além do sofrimento antecipado da alteração de seu corpo e de sua vida, da gravidade da doença, da morte e da rejeição social (Silva, Faria, 2006; Santos, Faria, Balbuena et al., 2009).

Promoção do autocuidado e autoestima em pacientes ostomizados

O paciente e seus familiares podem sofrer grandes transtornos psíquicos, emocionais e físicos em suas vidas ao receber o diagnóstico da ostomia e esse suporte pode advir do enfermeiro, que terá um papel mediador e importante na preparação e capacitação dos envolvidos para lidar com os problemas e os desafios que a nova experiência lhes impõe, além de facilitar a transição, preparando-os para uma melhor qualidade de vida (Sousa, Brito e Branco, 2012).

O uso da bolsa colostômica aderida ao abdome, independente do caráter temporário ou definitivo altera a anatomia dos indivíduos, que acabam por apresentar alterações psicológicas, muitas vezes causadas pelos efeitos colaterais da própria doença, tais como mudanças corporais, sentimentos de luto e de perda, com reações e comportamentos diferentes. Essas mudanças contribuem efetivamente para que se instale um processo de rejeição na adaptação de sua nova

rotina diária, que demanda a realização do autocuidado e manutenção de suas atividades sociais e interpessoais (Costa, 2007; Silva, Castro, Garcia Romero Primo, 2016).

Pacientes ostomizados passam a utilizar uma bolsa coletora de fezes aderida ao abdômen, temporária ou definitivamente, alterando sua anatomia. Esses indivíduos apresentam alterações físicas e psicológicas causadas pelos efeitos colaterais da própria doença, tais como mudanças corporais, sentimentos de luto e de perda, com reações e comportamentos diferentes. Portanto, rejeita as adaptações em sua nova rotina diária, com a realização do autocuidado e manutenção de suas atividades sociais e interpessoais (Costa, 2007; Silva, Castro, Garcia, Romero, 2016).

O autocuidado é uma etapa muito importante no processo pós-operatório para pacientes que passaram por cirurgias de estomia. O processo de orientação e educação para o autocuidado do paciente se inicia a partir do momento em que a colonostomia começa a funcionar, processo que se inicia a partir do terceiro ao sexto dia após a operação. É função do enfermeiro ensinar ao paciente o cuidado cutâneo ao colocar e retirar a bolsa de drenagem, sendo o cuidado com a pele uma preocupação importante, pois, escoriações e ulcerações podem se desenvolver muito rápido (Rocha, Araújo, 2010).

Uma forma eficaz de promover uma melhora na qualidade de vida desses pacientes é a educação em saúde, que se desenvolve através da aplicação da Teoria do Autocuidado proposta por Orem (1995). O seu pressuposto é que todos os seres humanos têm potencial para desenvolver suas habilidades intelectuais e práticas, além da motivação essencial para o autocuidado respeitando seus aspectos essenciais, pois, desse modo, a assistência tornar-se direcionada para as necessidades do paciente, além de abordar os aspectos holísticos do cuidar (Sampaio, Aquino, Araújo, Galvão, 2008).

A Teoria do Autocuidado aos estomatizados contém os requisitos considerados universais, uma vez que fazem parte da estrutura do ser humano; entre esses requisitos estão as funções e fases para manutenção da vida desses indivíduos onde encontra-se termos comuns para designar as atividades necessárias da vida diária do paciente tais como, o suprimento adequado de ar, água e alimentos; cuidados referentes à eliminação; equilíbrio entre atividade e repouso; solidão e interação social; perigos da vida; funcionamento humano; bem-estar e desenvolvimento potenciais e desejo de normalidade (Sampaio, Aquino, Araújo, Galvão (2008).

Os requisitos de desenvolvimento representam as fases da vida, incluindo as circunstâncias que necessitam de cuidados em situações adversas que afetem a sobrevivência do ser humano, principalmente os desvios e as mudanças ocasionadas por problemas de saúde, que podem gerar dificuldades na manutenção e cuidados adequados ao paciente. Propõe-se dessa forma, uma interação entre o paciente, familiares, cuidador e o enfermeiro para que se

estabeleça uma confiabilidade a fim de desenvolver os cuidados e demandas, os diagnósticos e as prescrições de enfermagem, através da elaboração um plano de cuidados contendo as formas de auxílio ao paciente no momento atual e nos momentos futuros, ajudando o ostomizado a se tornar independente da atuação do enfermeiro (Vitor, Lopes e Araújo, 2010).

Assim, o paciente deverá se adaptar a um novo estilo de vida, ou seja, irá carregar consigo um dispositivo de drenagem, seja em caráter temporário ou permanente, que fica localizado em uma região do corpo que o destaca, que fica aparente e em local onde é fácil que outras pessoas percebam. O apoio e o estímulo dado pelas pessoas significativas podem ajudar o paciente a modificar e superar as suas limitações. É neste momento que o enfermeiro deve agir como mediador, facilitador deste processo, sendo assim responsável pelo preparo do cliente a ser submetido a ostomia desde o período pré-operatório, a confecção da ostomia, até a sua reinserção social (Batista, Rocha, Silva e Silva Júnior, 2011).

Assistência de enfermagem aos pacientes colostomizados

As mudanças na vida dos colostomizados são de difícil aceitação e a superação depende de profissionais da Enfermagem com habilitações especiais, os quais exercem um papel fundamental no enfrentamento desses problemas. O enfermeiro vai deparar com um paciente deprimido que precisa recuperar sua autoestima, suas crenças, seus medos, vencer tabus, a fim de estabelecer uma confiança adquirida no convívio profissional e social, contribuindo para sua evolução e adaptação (Batista, Rocha, Silva e Silva Júnior; 2011; Nascimento, Trindade, Luz, Santiago, 2011).

Destaca-se também a necessidade de um preparo adequado dos profissionais de saúde para atuar nessa área da Enfermagem prestando assistência no período pré-operatório para inserção da colostomia, considerando as alterações físicas e emocionais do paciente em consequência da cirurgia. Paula e Santos (2003) definem o enfermeiro especialista em estomaterapia ou estomaterapeuta, como aquele que possui conhecimentos específicos e habilidades para o cuidado dos clientes ostomizados, portadores de feridas agudas e crônicas, fístulas e incontinência anal e urinária. Na condição de educador em saúde, o enfermeiro precisa conhecer a realidade na qual se situa o usuário, devendo resgatar esse sujeito como cidadão participante do seu processo de cuidado, através do diálogo, possibilitando desta forma, colocá-lo em posição participativa e ativa (Queiroz, Freitas, Medeiros, Melo, Andrade, Costa, 2017).

A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE (COFEN, 2009) no cuidado aos ostomizados oferece ao enfermeiro ferramentas específicas através do processo de enfermagem para prestar assistência qualificada, com a finalidade de suprir as

necessidades do paciente no dia-a-dia. O processo de enfermagem é um instrumento tecnológico que favorece e organiza as condições para realização do cuidado e documenta a prática profissional. A falta de orientação sistematizada pode constituir em causas do sofrimento e retardamento do paciente no processo de reabilitação, além de gerar insegurança nas consultas de enfermagem e nos cuidados prestados durante o período perioperatório. Assim, é preciso sensibilizar os profissionais sobre a problemática dos estomizados, pois a falta de orientações é causada pelo desconhecimento da temática. A SAE possibilita uma padronização da linguagem e, portanto, torna os enfermeiros mais conscientes de seus deveres e de inúmeros desafios relacionados à maior demanda de responsabilidade frente a esses pacientes (Mauricio; Souza e Lisboa, 2013; Queiroz, Freitas, Medeiros, Melo, Andrade, Costa, 2017).

As formas de sistematizar a assistência de enfermagem, a exemplo dos planos de cuidados, dos protocolos e a padronização de procedimentos, através da consulta de enfermagem pré e pós-operatória, elaboração do diagnóstico de enfermagem e planejamento com avaliação das ações, resulta de forma positiva na recuperação do paciente e possibilita minimizar os efeitos negativos causados pelas estomias intestinais. Mas, isso só será possível se o enfermeiro for capaz de prestar uma assistência individualizada, embasada em conhecimentos com evidências científicas (Batista, Rocha, Silva e Silva Júnior, 2011).

Na condição de educador em saúde, enfermeiro também precisa conhecer a realidade na qual se situa o usuário, devendo resgatar esse sujeito como cidadão participante do seu processo de cuidado, através do diálogo, possibilitando desta forma, a transição de uma consciência caracterizada pela passividade, para uma consciência crítica e reflexiva, capaz de colocá-lo em posição questionadora, participativa e ativa. A atenção e o cuidado aos pacientes com estoma dispensados pelos profissionais de enfermagem consistem na educação para o autocuidado do paciente, incluindo suas famílias, considerando a condição crônica de saúde desses pacientes. Esse cuidado envolve uma relação de empatia, ao compreender as necessidades e as limitações desses indivíduos, promovendo, desse modo, o autocuidado que leva a sua autonomia, o que significa que a educação em saúde reduz a dependência do paciente ajudando-o a viver sem depender de outra pessoa, cujo resultado eleva sua autoestima (Santos, Araújo, Paraguai, Aoyama, Lima, 2020).

Assim, para a reabilitação destes pacientes considera-se de suma importância uma assistência de enfermagem competente, sistematizada, atuando com profissionalismo, proporcionando ao paciente colostomizado melhora da sua autoestima, promoção do autocuidado, além de maior confiança e segurança para vencer os desafios dessa nova etapa da vida (Santos, Faria, Balbuena et al., 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença da colostomia requer adaptações no seu modo de viver do colostomizado, tanto em relação ao autocuidado diante de atividades de vida a serem realizadas, quanto em relação ao cuidado com o estoma. A percepção sobre o uso da bolsa de colostomia está intimamente entrelaçada à presença de sentimentos negativos como, medo, insegurança, mutilação, sofrimento, além dos sentimentos autodestrutivos. Frente a esta realidade, dar-se-á ênfase ao autocuidado como uma alternativa terapêutica que possibilita que o paciente participe ativamente do seu tratamento, estimulando a responsabilidade na continuidade do cuidado após a alta hospitalar, o que irá contribuir na sua reabilitação e na superação das suas dificuldades. A aprendizagem das atividades é essencial a esses cuidados, pois colabora para reforçar a autoestima e a segurança das pessoas com estomas e suas famílias.

Em virtude do que foi mencionado, o papel do enfermeiro torna-se essencial para proporcionar a adaptação por meio de intervenções necessárias aos colostomizados, através do acompanhamento e orientações adequadas quanto ao manejo da bolsa de colostomia. A assistência de enfermagem aos colostomizados, bem como as ações educativas estendidas aos seus familiares contribuem para a adaptação do ostomizado à nova condição de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida AH, Soares CB. Educação em saúde: análise do ensino na graduação em enfermagem. Rev Latino-Am de Enfermagem, mai-jun 2011; 19 (3), 1- 08.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 400, de 16 de novembro de 2009, estabelece as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas. Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2009. Acesso em outubro 2020.

Carvalho CMG, Cubas MR, Nóbrega MML. Termos da linguagem especializada de enfermagem para o cuidado à pessoa ostomizada. Rev Bras Enferm 2017;70(3), 461-467.

Castro ABS, Benício CDAV, Carvalho DC, Monte NF, Luz MHBA. Conhecimentos e Práticas de Pessoas Estomizadas: Um Subsídio para o cuidar em enfermagem. Revista da Associação Brasileira de estomaterapia: estomias, feridas e incontinências.2014;12 (4) 01-32

Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 358/2009: Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. 2009. Disponível em: [http:// www.cofen.gov.br](http://www.cofen.gov.br). Acesso em outubro de 2020.

Freire DA, Angelim RCM, Souza NR, Brandão BMGM, Torres KMS, Serrano SQ. Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da enfermagem. Rev Min de Enferm, 2017; n. 21 (1019).

Nascimento CMS, Trindade GLB, Luz, Santiago. Vivencia do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. Texto & contexto-enferm 2011; 20(3).

Negri EC, Pereira JGAP, Cota FKC, Franzon JC, Mazzo A. Construção e validação de cenário simulado para assistência de enfermagem a pacientes com colonostomia. Texto & Contexto-enferm 2019; 28 (1) 1-15

Orem DE. Nursing Concepts of Practice. 5th ed. St. Louis: Mosby; 1995, c995.

Paula MAB, Santos VLCG. O significado de ser especialista para enfermeiro estomaterapeuta. Rev Latino-americana Enfermagem. 2013; jul/ago, 11(4), 474-82.

Pinto KKO, Spiri WC. A percepção de enfermeiros sobre o cuidar de pacientes com problemas físicos que interferem na auto-imagem: uma abordagem fenomenológica. Rev Latino-am Enfermagem 2008;16(3), 407-413.

Queiroz CG, Freitas LS, Medeiros LP, Melo MDM, Andrade RS, Costa IKF. Caracterização de ostomizados atendidos em um serviço de referência de ostomizados. Enferm global, 2017; 16(2):1-12.

Rocha KC, Araújo TRO. Assistência da enfermagem ao paciente colostomizado 2010. Acesso em 14 out de 2020. Disponível em: www.webartigos.com/artigos/assistencia-de-enfermagem-aopaciente-colostomizado/32845.

Sampaio FAA, Aquino PS, Araújo TL, Galvão MTG. Assistência de enfermagem a pacientes com colonostomia: aplicação da teoria de Orem. ACTA Paul Enferm 2008;21(1),94-100.

Salum NC, Prado ML. A educação permanente no desenvolvimento de competência dos profissionais de enfermagem. Texto & contexto-enferm 2014;23(2),301-8.

Santos TCMM, Faria AL, Balbuena EA, Petrini MA. Atividade realizada por enfermeiras em um hospital da cidade de Taubaté, São Paulo, Brasil. Rev enferm UFPE online. 2009; 3(2):541.

Santos CC, Araújo LS, Paraguai L, Aoyama EAN, Lima RN. Andrade Aoyama4 Ronaldo Nunes Lima. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde. Brasília, DF. 2020; 2(1):27-33.

Santos VLCG, Cesaretti IUR. Assistência em Estomaterapia: cuidando de pessoas com estomose. 2ª ed. São Paulo: 2015: Atheneu Editora ;2015.

Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC, Prado PMC. Educação em enfermagem e os desafios para promoção da saúde. Rev Bras Enferm, Brasília 2009;62(1), 86-91.

Silva ES, Castro DS, Garcia TR, Romero WG, Primo CC. Tecnologia do cuidado à pessoa com colostomia: diagnósticos e intervenções de enfermagem. Rev Min Enferm. 2016, 20:931.

Sousa CF, Santos C, Carvalho Graça LC. Construção e validação de uma escala de adaptação a ostomia de eliminação. Rev Enf Ref.2018; May 31, 4(4), 21.

Souza CF, Brito DC, Branco MZPC. Depois da colostomia...vivências das pessoas portadoras. Enfermagem em Foco, 2012; 3(1):12-1.