



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANA ESTHER GUEDES SODRÉ

VIVÊNCIA DE PESSOAS COM ESTOMAS: SUPERAÇÕES E DESAFIOS

CUITÉ - PB

2024

ANA ESTHER GUEDES SODRÉ

VIVÊNCIA DE PESSOAS COM ESTOMAS: SUPERAÇÕES E DESAFIOS

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (CES/UFCG), como requisito obrigatório à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Alana Tamar Oliveira de Sousa

CUITÉ - PB

2024

S679v Sodré, Ana Esther Guedes.

Vivência de pessoas com estomas: superações e desafios. / Ana Esther Guedes Sodré. - Cuité, 2024.
48 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) -
Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde,
2024.

"Orientação: Profa. Dra. Alana Tamar Oliveira de Sousa".

Referências.

1. Estomatologia. 2. Estomas. 3. Estomas cirúrgicos. 4. Traqueostomia. 5. Colostomia. 6. Gastrostomia. 7. Estoma - cuidados com a pele. 8. Estomas - pessoa - vivência. 9. Centro de Educação e Saúde. I. Sousa, Alana Tamar Oliveira de. II. Título.

CDU 616.33(043)

ANA ESTHER GUEDES SODRÉ

VIVÊNCIA DE PESSOAS COM ESTOMAS: SUPERAÇÕES E DESAFIOS

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (CES/UFCG), como requisito obrigatório à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Campina Grande, 22 de Abril de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Alana Tamar Oliveira de Sousa (Orientadora)

UAENF/CES/UFCG

Profª Ms. Edlene Regis Silva Pimentel (Membro)

UAENF/CES/UFCG

Profª Drª Lidiany Galdino Felix (Membro)

UAENF/CCBS/UFCG

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu Senhor e Salvador Jesus Cristo, por todo o seu cuidado ao longo desses anos. Sem as suas misericórdias não seria possível chegar até aqui, seu amor e cuidado sempre estiveram presentes em cada detalhe desta história.

Agradeço aos meus pais, Carlos e Adriana, por não medirem esforços para que esse sonho se tornasse realidade. Por cuidarem tão bem de mim e serem o meu porto seguro sempre quando preciso. Saibam que vocês são a minha inspiração diária, tudo o que eu sou hoje aprendi com vocês, e farei sempre o possível para vê-los felizes. Eu os amo, do fundo do meu coração.

À minha avó e ao meu padrasto, que sempre se alegraram e se orgulhavam de cada conquista minha, mesmo que pequena, ao longo desses anos. Ao meu namorado, Renan, que sempre esteve do meu lado, sendo um porto seguro e me incentivando a buscar o meu sonho de ser enfermeira, mesmo nos momentos em que eu ficava angustiada com tantas demandas e achava que não ia ser capaz de continuar. Muito obrigado por tudo, eu amo vocês.

Agradeço a “Seu” Carlos e a “Dona” Socorro, por todo o carinho e cuidado que tiveram comigo durante a graduação e por me acolherem tão bem durante o estágio supervisionado I, vocês se tornaram parte importante da minha vida.

Aos meus irmãos Felipe e Aline e meus cunhados Rodrigo e Leticia, por estarem presentes, principalmente durante essa etapa final. À Betânia, por cada conversa, apoio e conselho que me ofertou. Ao meu amado sobrinho Ravi, por quem eu tanto esperei para realizar o meu sonho de ser tia. Estarei sempre aqui por vocês.

À minha querida orientadora Alana Tamar, por aceitar o meu convite e me apoiar durante a construção deste trabalho tão importante e temido que é o TCC. Sua calma foi muito importante para trazer leveza durante todo esse processo de elaboração do projeto de pesquisa e da versão final deste trabalho, que se tornou tão especial e que me proporcionou uma nova visão sobre a atuação da enfermagem. Muito obrigada pela oportunidade de participar da iniciação científica e dos três semestres da monitoria de Avaliação e tratamento de feridas. Sou muito grata a Deus pela oportunidade de compartilhar parte da minha trajetória acadêmica com a senhora, que é uma inspiração para mim como professora, enfermeira, pessoa e serva de Deus.

À banca examinadora, Edlene e Lidiany, professoras que tenho muita admiração, por terem aceitado o convite de participar deste momento tão especial e trazer mais beleza para esse trabalho.

Ao campus da UFCG-CES por me acolher tão bem durante esses 5 anos. Aos meus queridos professores, que contribuíram para o meu crescimento acadêmico e profissional.

“E sabemos que todas as coisas contribuem juntamente para o bem daqueles que amam a Deus, daqueles que são chamados segundo o seu propósito.”

Romanos 8.28

RESUMO

Introdução: A pessoa que vive com algum tipo de estoma precisa aprender a lidar com o manuseio dos dispositivos, cuidados com a pele e com a saúde de um modo geral. Além disso, a presença do estoma imputa a essa pessoa a necessidade de uma rede de apoio de familiares, amigos, cuidadores e de profissionais de saúde. Apesar de serem amparadas legalmente, essas pessoas vivenciam uma nova realidade que interfere na sua qualidade de vida, visto que há mudanças corporais, na autopercepção, no estilo de vida, nos hábitos alimentares, na forma de se vestir e na mudança de peso. **Objetivo:** Investigar as vivências de pessoas com estomas em municípios do interior da Paraíba, com enfoque nas superações e desafios. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, utilizando um questionário para coleta de dados. Participaram do estudo pessoas com estomas, que eram usuárias do serviço de atenção primária dos municípios de Barra de Santa Rosa e Cuité, maiores de 18 anos, que tinham algum tipo de estoma ou que haviam sido estomizadas por pelo menos seis meses. Foi elaborado um questionário para a coleta de dados, e essa aconteceu por meio de uma entrevista. Para a análise dos dados obtidos utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin. A pesquisa foi aprovada sob o CAAE nº 71368123.8.0000.0154. **Resultados e discussão:** Participaram do estudo oito pessoas estomizadas, sendo quatro deles do município de Barra de Santa Rosa e a outra metade de Cuité. Dos participantes desta pesquisa, seis eram homens e duas mulheres. A média de idade foi de 66,75 anos. Os tipos de estomas existentes foram: colostomia, gastrostomia, urostomia e cistostomia. A partir das entrevistas emergiram cinco categorias, são elas: Categoria I - Recebeu apoio de amigos e familiares para cuidar de si e do estoma; Categoria II - Não há acompanhamento com profissional de saúde; Categoria III - O acompanhamento é pontual, conforme necessidades; Categoria IV - Rejeição, tristeza e baixa autoestima; Categoria V - Superação, gratidão pela chance de viver. **Conclusão:** Sentimentos de tristeza, rejeição e baixa autoestima foram identificados como desafios a serem superados nessa fase, bem como o desenvolvimento de resiliência e adaptação após um período de tempo.

Descritores: Estomas cirúrgicos; Enfermagem; Traqueostomia; Colostomia; Gastrostomia.

ABSTRACT

Introduction: The person living with some type of stoma needs to learn how to deal with the handling of devices, skin care and health in general. In addition, the presence of the stoma imputes to this person the need for a support network of family members, friends, caregivers and health professionals. Despite being legally supported, these people experience a new reality that interferes with their quality of life, since there are body changes, self-perception, lifestyle, eating habits, how to dress and weight change. **Objective:** To investigate the experiences of people with stomas in municipalities in the interior of Paraíba, focusing on overcoming and challenges. **Methodology:** This is a descriptive study, with a qualitative approach, using a questionnaire for data collection. The study included people with stomas, who were users of the primary care service in the municipalities of Barra de Santa Rosa and Cuité, older than 18 years, who had some type of stoma or who had been stomized for at least six months. A questionnaire was developed for data collection, and this happened through an interview. For the analysis of the data obtained, Bardin's content analysis was used. The research was approved under CAAE nº 71368123.8.0000.0154. **Results and discussion:** Eight ostomized people participated in the study, four of them from the municipality of Barra de Santa Rosa and the other half from Cuité. Of the participants in this study, six were men and two were women. The mean age was 66.75 years. The types of stomas were: colostomy, gastrostomy, urostomy and cystostomy. Five categories emerged from the interviews: Category I - Received support from friends and family to take care of themselves and stoma; Category II - There is no follow-up with a health professional; Category III - Follow-up is punctual, according to needs; Category IV - Rejection, sadness and low self-esteem; Category V - Overcoming, gratitude for the chance to live. **Conclusion:** Feelings of sadness, rejection and low self-esteem were identified as challenges to be overcome in this phase, as well as the development of resilience and adaptation after a period of time.

Keywords: Surgical stomas; Nursing; Tracheostomy; Colostomy; Gastrostomy.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	9
2. Objetivos.....	11
3. Revisão da Literatura.....	12
3.1. História da Estomaterapia no mundo e no Brasil.....	12
3.2. Políticas públicas para a pessoa estomizada.....	12
3.3. Assistência de enfermagem à pessoa com estomaterapia.....	13
4. Trajetória metodológica.....	15
4.1. Tipo de pesquisa.....	15
4.2. Cenário da pesquisa.....	15
4.3. Participantes da pesquisa.....	15
4.4. Instrumento de coleta de dados.....	15
4.5. Procedimento de coleta de dados.....	16
4.6. Análise dos dados.....	16
4.7. Aspectos éticos da pesquisa.....	17
5. Resultados e Discussão.....	18
6. Considerações Finais.....	28
7. Referências.....	29
ANEXO.....	34
APÊNDICE A.....	34
APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	37
APÊNDICE C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	38
APÊNDICE D – CATÁLOGO COM NOMES DOS PÁSSAROS.....	43

1. Introdução

O estoma ou ostoma, são palavras de origem grega que significam “abertura”, “boca” ou “orifício”, que podem ser temporário ou permanente (SOBEST, 2023). Algumas literaturas utilizam os termos estomias ou ostomia, mas por padronização, neste trabalho será utilizado o termo estoma.

A pessoa que vive com algum tipo de estoma precisa aprender a lidar com o manuseio dos dispositivos, cuidados com a pele e com a saúde de um modo geral. Além disso, a presença do estoma imputa a essa pessoa a necessidade de uma rede de apoio de familiares, amigos, cuidadores e de profissionais de saúde.

Os estomas podem ser para manter a respiração (traqueostomia) (Alidad *et al.*, 2019), possibilitar a alimentação (gastrostomia e jejunostomia) (Fugazza *et al.*, 2022), a eliminação urinária (urostomia) (Chesnut; Rentea; Leslie, 2020) ou intestinal (ileostomia e colostomia) (Mulita; Lotfollahzadeh, 2020). A realização de um estoma é feita após uma análise detalhada da situação do paciente, e este pode ser permanente ou temporário (Osinowo *et al.*, 2018).

Dados internacionais revelam que nos Estados Unidos da América, aproximadamente um milhão de pessoas convivem com estoma (UOAA, 2018). Em contrapartida, dados nacionais não trazem o número exato de pessoas que convivem com estoma (Costa *et al.*, 2019).

Para amparar legalmente essas pessoas, no Brasil há legislação específica, como o Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, que reconhece o estoma como uma deficiência física e define que as pessoas estomizadas devem ter atendimento com prioridade, além de acesso aos benefícios previstos para esse público (Brasil, 2004).

Em 2009 houve outro avanço com a Portaria SAS/MS nº 400, que trata da organização de diretrizes para a Atenção à Saúde das pessoas ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo geral de promover assistência integral em saúde através de intervenções que sejam aplicadas pela equipe multiprofissional, além de descrever sobre as responsabilidades da Atenção Básica (Brasil, 2009).

Ademais, a Resolução Normativa nº 325, de 18 de abril de 2013, regulamenta a distribuição de bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, destacando os equipamentos ideais e necessários para a realização de uma assistência segura à pessoa com estoma, instrumentos estes que são distribuídos pelo SUS (Brasil, 2013).

Apesar de serem amparadas legalmente, as pessoas com estomas vivenciam uma nova realidade que interfere na sua qualidade de vida, visto que há mudanças corporais, na autopercepção, no estilo de vida, nos hábitos alimentares, na forma de se vestir e na mudança de peso. Tais alterações, prejudicam as interações interpessoais com amigos e familiares (Zewude *et al.*, 2021).

Diante de tais mudanças corporais e emocionais vivenciadas pela pessoa estomizada, torna-se necessário para o enfrentamento, a existência de redes de apoio que sejam compostas por familiares, profissionais de saúde e outras pessoas com estomas (Cirino *et al.*, 2020). Mesmo diante de tal importância, há fragilidades a respeito das informações e orientações dadas pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) às pessoas estomizadas (Bandeira *et al.*, 2020).

Para esta orientação a respeito do autocuidado com o estoma, os enfermeiros devem buscar metodologias que permitam uma compreensão efetiva dessas pessoas (Lopes, *et al.* 2020), pois o tempo de adaptação ao estoma e aos cuidados que este requer, além da readaptação a sua vida cotidiana antes do procedimento cirúrgico, pode chegar a um intervalo de tempo de três meses (Zewude *et al.*, 2021).

Diante das dificuldades e adaptações vivenciadas pelos estomizados em todos os contextos, emerge a necessidade de compreender quais os desafios e as superações encontradas no cotidiano dessas pessoas, uma vez que o enfrentamento à tal situação nem sempre é fácil, a preocupação com vazamentos, odores, dermatites e infecções que surgem na pele periestoma prejudicam muito a qualidade de vida (Silva *et al.*, 2022). Ademais, o acesso a serviços de saúde especializados nem sempre é possível, principalmente em municípios menores, o que torna a adaptação ainda mais difícil.

Assim, esta pesquisa é importante por apresentar uma realidade vivenciada por estomizados em dois municípios no interior da Paraíba, de modo que possa expor a necessidade dessas pessoas e desse modo, auxiliar aos gestores e aos profissionais de saúde, com enfoque no enfermeiro, a desenvolver e adotar boas práticas nos cuidados de pessoas estomizadas. Além disso, pode proporcionar benefícios também para a comunidade científica, pois trará dados que contribuam para a formulação de novos estudos e ações de extensão nos municípios da pesquisa.

2. *Objetivos*

2.1 Objetivo geral:

- Investigar as vivências de pessoas com estomas em municípios do interior da Paraíba, com enfoque nas superações e desafios.

2.2 Objetivos específicos:

- Descrever o perfil sociodemográfico e clínico de pessoas estomizadas em municípios do Curimataú paraibano;
- Elencar quais as superações e os desafios relatados por essas pessoas no autocuidado com o estoma.

3. Revisão da Literatura

3.1. História da Estomaterapia no mundo e no Brasil

A estomaterapia é uma especialidade privativa do enfermeiro, e surgiu nos Estados Unidos da América na década de 1950. Sua precursora foi Norma Gill Thompson, que necessitou realizar uma ileostomia por consequência de uma inflamação intestinal crônica, e a partir de então desenvolveu técnicas de cuidado para com o seu estoma (Paula, 2020).

Norma, foi uma mulher à frente de seu tempo, e devido às habilidades que desenvolveu para o seu autocuidado, foi convidada a trabalhar no *Cleveland Clinic Hospital* para cuidar e auxiliar na reabilitação de outras pessoas que necessitavam de estomia intestinal, auxiliando o cirurgião Dr. Ruppert Turnbull responsável por seu estoma (Paula, 2020).

Na década de 1960, Norma e Dr. Rupert fundaram a *American Association of Enterostomal Therapists* (AAET), que atualmente passou a ser chamada de *Wound, Ostomy and Continence Nursing Society* (WOCN) (SOBEST, 2023). A partir do avanço dos cuidados com os estomas, há a criação do *World Council of Enterostomal Therapy* (WCET), associação esta que na década de 1980 definiu a estomaterapia como privativa do enfermeiro (Paula, 2020).

Em território nacional, a estomaterapia surge apenas no ano de 1990, sendo o primeiro curso ofertado na Universidade de São Paulo (Paula, 2020).

3.2. Políticas públicas para a pessoa estomizada

As Políticas Públicas do SUS, voltadas para pessoas com estomas, objetivam garantir que necessidades específicas desse grupo sejam atendidas, para ser possível estabelecer uma rotina que facilite a convivência dessa pessoa com o estoma (Ministério da Saúde, 2023). Em 2007, foi instituído o dia 16 de novembro como o dia nacional do estomizado a partir da Lei nº 11.506 (Brasil, 2007), com o objetivo de disseminar informações sobre a estomia e assim ser possível eliminar o preconceito existente para com as pessoas estomizadas (Fiocruz, 2021).

Porém, mesmo diante de todas as conquistas e direitos garantidos pela legislação brasileira, as pessoas que convivem com estoma enfrentam obstáculos para a retomada de sua vida cotidiana (Sasaki *et al.*, 2021), pois há dificuldade em acessar o serviço especializado, adquirir produtos necessários para uma assistência de qualidade, além da dificuldade de

encontrar banheiros nos locais de trabalho, ensino e nas ruas, que sejam adequados para a sua deficiência (Pereira, 2022).

No âmbito do SUS há uma longa fila de espera para realização da cirurgia de reversão do estoma, assim está em trâmite o projeto de lei nº 1.144/2022, formulado por Paula Belmonte, que objetiva estabelecer um prazo de 180 dias após a indicação médica para a realização da reversão da estomia, e se este procedimento não acontecer nesse período de tempo, o poder público fornecerá recursos para que seja possível o acesso ao serviço privado de saúde (Brasil, 2022).

Assim, as associações de ostomizados buscam o cumprimento dos direitos das pessoas ostomizadas, bem como a garantia ao acesso a dispositivos específicos para cada estoma, a exemplo das bolsas coletoras (Sá, 2021). Essas associações estão presentes em muitos estados brasileiros e são formadas por pessoas estomizadas e por voluntários (SOBEST, 2020). A nível nacional há a Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO) fundada em 17 de novembro de 1985, no Rio de Janeiro. Na Paraíba, há a Associação dos Ostomizados do Estado da Paraíba (AOEPB), fundada em 15 de junho de 1989 e atualmente tem sua sede no Hospital Universitário Lauro Wanderley (Ostomizados, 2015).

3.3. Assistência de enfermagem à pessoa com estomaterapia

O cuidado de enfermagem será voltado para a individualidade do tipo de estoma que o paciente tem, visto que, por meio do acolhimento adequado o enfermeiro poderá auxiliar na adaptação da pessoa com estoma ao seu novo estilo de vida, bem como na sua reinserção social, potencializando uma melhor qualidade de vida (Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação, 2020).

Assim, compreende-se que a assistência de enfermagem à pessoa estomizada deve ser sistematizada e voltada para promover a segurança do paciente quanto ao autocuidado com o seu estoma, a adaptação ao seu novo estilo de vida, cuidados com o estoma e com a pele periestoma (Sasaki, 2018).

As pessoas estomizadas devem ser acompanhadas pelos profissionais da atenção básica de forma contínua, para ser possível compreender informações sobre o autocuidado com o estoma, bem como a forma de prevenir complicações do estoma e da pele periestoma (Brasil, 2021). O autocuidado com estoma representa um desafio, bem como a adaptação com o manuseio correto do equipamento coletor, nos cuidados com os estomas intestinais (Sasaki, 2018).

Além dos cuidados de enfermagem, a rede de apoio do estomizado é de fundamental importância no planejamento do cuidado, para que esta pessoa tenha um cuidado individualizado, além de influenciar diretamente na sua recuperação física e psicossocial (Sasaki, 2018).

4. Trajetória metodológica

4.1. Tipo de pesquisa

A presente pesquisa tem caráter descritivo, com abordagem qualitativa. De acordo com Gil (2008), a pesquisa descritiva tem o objetivo de descrever as características de determinada população ou fenômeno, utilizando técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática.

A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, de motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes, preocupado-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado (Minayo, 2014).

4.2. Cenário da pesquisa

Os cenários da pesquisa foram os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), dos municípios de Barra de Santa Rosa e Cuité, 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 a de Barra de Santa Rosa de 15.607 pessoas (IBGE, 2021).

No município de Barra de Santa Rosa há oito unidades básicas de saúde e em Cuité são dez unidades, distribuídas entre seu território urbano e rural. No entanto, esses municípios não contam com serviço especializado para pessoas estomizadas.

4.3. Participantes da pesquisa

O estudo foi realizado com pessoas estomizadas que são atendidas nos serviços de APS, que apresentaram qualquer tipo de estoma. Como critérios de inclusão optou-se por: maiores de 18 anos, que possuíam algum tipo de estoma no momento da coleta de dados ou que tivesse sido estomizado por pelo menos seis meses. Constituíram os critérios de exclusão: pessoas com alteração cognitiva; pessoas que estavam hospitalizadas no momento da coleta de dados ou que tinham realizado a reversão do estoma há mais de um ano.

4.4. Instrumento de coleta de dados

Foi criado um instrumento de coleta de dados (apêndice B) baseado nos aspectos do perfil clínico e sociodemográfico do participante. Contemplando assim, as informações

peçoais, como: as iniciais de seu nome; identificação a partir do nome de um pássaro de escolha do participante; idade; tipo de estoma; tempo de estoma; motivo da realização do estoma; escolaridade; renda do participante; doenças associadas ao estoma.

O questionário possui questões abertas e foi criado com o objetivo de compreender a vivência dessas pessoas após a confecção do estoma cirúrgico. É composto por 8 perguntas abertas, que permitirão o participante expressar as suas vivências e superações.

4.5. Procedimento de coleta de dados

A coleta de dados ocorreu entre Outubro de 2023 e Janeiro de 2024, após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Após o contato inicial da pesquisadora com os enfermeiros da APS para o conhecimento de quantas pessoas estomizadas estavam adscritas na unidade, foi realizada a visita na casa do estomizado juntamente com o Agente Comunitário de Saúde (ACS), que foi uma ponte para o conhecimento da pesquisadora com os usuários do serviço, nesse momento foi apresentado e lido o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Após a assinatura do TCLE, foi marcado juntamente com aqueles que aceitaram participar da pesquisa, a data, horário e local para entrevista, de acordo com a disponibilidade e rotina do entrevistado. A entrevista foi realizada na residência dos participantes, utilizou-se gravação em áudio, estes foram transcritos no mesmo dia da coleta pela pesquisadora. Cada entrevista teve duração de aproximadamente 30 minutos, para ser possível colher o máximo de informações do participante.

4.6. Análise dos dados

Os dados foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin, que se fundamenta em um conjunto de técnicas de análise de comunicação que tem por finalidade obter procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo e indicadores das mensagens, os quais possibilitam a indução de informações sobre as categorias de produção destas mensagens (Bardin, 2015).

Nesse sentido essa abordagem se subdivide nas etapas de pré-análise, análise e interpretação dos dados. A pré-análise, primeira fase, objetiva a sistematização para que o analista possa conduzir as operações sucessivas de análise e parte da seleção das entrevistas a serem submetidas à análise. Todo o material foi submetido a uma leitura flutuante para ocorrer a classificação e categorização dos discursos, emergiu-se em categorias; a análise teve

como pressupostos a interpretação das mensagens que estiveram nas entrelinhas desse material e a interpretação dos dados será confrontada com a literatura pertinente (Bardin, 2015).

4.7. Aspectos éticos da pesquisa

A pesquisa foi realizada de acordo com os pressupostos regidos pela Resolução nº 466/2012 do CNS, aprovado sob CAAE nº 71368123.8.0000.0154. A resolução dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, a qual incorpora, sejam pelo individual ou coletivo, quatro referenciais básicos da Bioética, são eles: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça que visa garantir os direitos e deveres aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado (Brasil, 2015).

Essa pesquisa ofereceu risco mínimo de exposição pela perda da gravação, risco de ordem psicológica, devido à possibilidade de causar incômodo, resgate de momentos tristes ou choro, ao responder o questionário ou sentir-se constrangido pela exposição do estoma. Para reduzir o risco de exposição dos participantes entrevistados, as gravações foram transcritas no mesmo dia e apagadas do aparelho celular. Além disso foi definido a saber: interrupção da entrevista e retomada em um momento mais oportuno ou mesmo saída da pesquisa sem nenhum prejuízo para seu tratamento, caso assim deseje, e a possibilidade de encaminhamento ao psicólogo do município.

Esta pesquisa teve como benefícios a exposição das necessidades de pessoas estomizadas e, desse modo, se possível auxiliar aos gestores e aos profissionais de saúde, com enfoque no enfermeiro, o desenvolvimento e adoção de boas práticas nos cuidados de pessoas estomizadas. Além disso, também trouxe dados que contribuem para a formulação de novos estudos e ações de extensão no município da pesquisa.

Os participantes não foram identificados em suas respostas, utilizou-se nomes de pássaros escolhidos pelos próprios participantes.

5. Resultados e Discussão

Participaram do estudo oito pessoas estomizadas, sendo quatro deles do município de Barra de Santa Rosa e a outra metade de Cuité. Dos participantes desta pesquisa, seis eram homens e duas eram mulheres. A média de idade foi de 66,75 anos. Os tipos de estomas existentes foram: colostomia, gastrostomia, urostomia e cistostomia. Os pássaros escolhidos pelos participantes foram: Azulão, que tem colostomia; Pica-pau, com gastrostomia; Calopsita, colostomia; Galo de Campina, cistostomia; Andorinha, colostomia; Concriz, cistostomia; Tetéu, colostomia; e Bem-te-vi, com urostomia.

A partir das entrevistas emergiram cinco categorias, são elas: Categoria I - Recebeu apoio de amigos e familiares para cuidar de si e do estoma; Categoria II - Não há acompanhamento com profissional de saúde; Categoria III - O acompanhamento é pontual, conforme necessidades; Categoria IV - Rejeição, tristeza e baixa autoestima; Categoria V - Superação, gratidão pela chance de viver.

Categoria I – Recebeu apoio de amigos e familiares para cuidar de si e do estoma

Nessa categoria, é perceptível que os participantes da pesquisa conseguiram superar as dificuldades para cuidar do estoma com o apoio de amigos e familiares, conforme seguem os discursos a seguir:

[...] meus amigos vêm até do sítio, como veio essa semana aqui - Azulão.

Aqui todo dia vinha gente me visitar. Depois que colocou a sonda, minha família se aproximou mais, já era antes. Minha família é uma família boa, nunca me desprezaram não. Nunca evitei contato com ninguém não - Pica-pau.

Os relatos expressam a presença constante de amigos e de familiares dando apoio nesse momento tão desafiador, que é viver com o estoma. Pesquisas revelam que o apoio de amigos e de familiares exercem um papel importante em todo o processo de reabilitação do estomizado (Dalmolin *et al.*, 2022), como pode perceber-se nos depoimentos a seguir:

[...] eu sou casada, e o meu medo quando fiquei estomizada era o meu esposo não me aceitar, mas quem me deu mais força foi ele. Foi normal e não atrapalhou em nada. Eu que fiquei com vergonha dele

*não aceitar, mas ele foi tranquilo. Ele disse que a bolsa para ele não interferia em nada, e que estava normal para ele. Então é muito importante essa rede de apoio quando se é casada - **Calopsita**.*

*[...] meu marido já era afastado de mim. Mas isso aí eu tirei de letra. Não faltou apoio dos meus filhos não - **Bem-te-vi**.*

O apoio expresso pelos participantes, sobretudo de familiares, é muito importante para o processo de aceitação do estoma, que pode gerar vergonha e segregação. No relato de Bem-te-vi, que apesar de residir na mesma casa com o cônjuge, não divide o mesmo quarto, o apoio dos filhos foi fundamental para enfrentar essa nova condição.

Além disso, notou-se que há um maior estreitamento de laços entre o estomizado e sua rede de apoio, devido à necessidade que este tem de ser cuidado, principalmente durante a fase de adaptação, como nota-se nos discursos:

*Uniu mais todo mundo - **Concriz**.*

*[...] Minha mãe, padrasto e irmã se aproximaram de mim – **Tetéu**.*

*[...] Senti a família se aproximar mais - **Galo de Campina**.*

*Mudou nada não, uniu mais todo mundo, todo mundo ficou preocupado - **Andorinha**.*

*Nessas horas, assim, é sempre Deus e família para apoiar - **Esposa do participante Andorinha**.*

Ademais, percebeu-se que os familiares exercem o papel de cuidador do estomizado no pós-operatório e durante a realização da troca do dispositivo utilizado e da limpeza do estoma. Tal rede de apoio que é formada, promove a adaptação do estomizado ao seu novo modo de viver (Simon *et al.*, 2020), o que fica evidente também nos relatos a seguir:

*Eu só faço esvaziar, ela (filha) quem troca, não sei trocar não - **Azulão**.*

*Era minha vizinha que colocava o alimento na sonda e fazia a limpeza, porque eu não tinha posição para fazer isso não. Só depois que tirou (tubo gastrostomia) é que eu conseguia fazer a limpeza - **Pica-pau**.*

*Não, quem troca é minha esposa, a gente mesmo é ruim de trocar. Mas tomo banho normal sem precisar de ajuda - **Andorinha**.*

[...] quem cuida é minha filha, ela troca (a bolsa) rapidinho - Bem-te-vi.

[...] Eu fiquei na casa da minha irmã quando estava cirurgiada, depois dos 2 meses que fiquei lá, voltei para casa e eu mesma trocava a bolsa - Calopsita.

Eu não tinha medo. Eu ia ter medo de quê? A enfermeira foi lá em casa deixar as coisas para mim limpar quando fosse tomar banho, aí me mostrou como fazer [...] - Galo de Campina.

[...] Eu aprendi com o médico quando eu estava internado, aí eu me acostumei a trocar a bolsa - Tetéu.

A rede de apoio que é estabelecida por familiares, amigos e pelos profissionais da unidade de saúde do estomizado, facilita que este desenvolva práticas de adaptação e autocuidado com o seu estoma, para a realização da limpeza e da troca do dispositivo (Bandeira *et al.*, 2020).

Apesar da contribuição para o desenvolvimento do autocuidado e de certa independência quanto a rotina com o estoma, houve relatos de preocupação sobre a realização das atividades diárias que antes eram comuns para o estomizado, como nota-se na fala a seguir:

Não levo ele para visitar os amigos no sítio porque senão ele vai querer fazer tudo que fazia antes, tenho medo dele tropeçar e cair, ir para dentro do mato e se machucar [...] - Filha do participante Azulão.

Diante do auxílio oferecido pelos familiares e amigos, percebe-se a importância da construção e manutenção da rede de apoio familiar e de amigos, pois a partir deste cuidado os estomizados podem desenvolver habilidades e confiança para cuidar do seu estoma, bem como ter força para enfrentar esse momento de mudanças em sua vida.

Categoria II - Não há acompanhamento com profissional de saúde

Nesta categoria, notou-se a carência de um cuidado específico desenvolvido por profissionais da equipe multiprofissional e voltado para o estomizado e suas necessidades, como mostra as respostas a seguir:

Não passo por nenhum (profissional) - Galo de Campina.

Não, nenhum - Bem-te-vi.

Tal fato é preocupante, visto que a realização do estoma traz mudanças significativas no estilo de vida de vida, provocando repercussões físicas e psicológicas e na auto estima (Zewude *et al.*, 2021), havendo assim a necessidade de um cuidado contínuo por profissionais especializados, pois os serviços de saúde e os seus componentes devem trabalhar de forma articulada para o cuidado do paciente, de forma a oferecer uma assistência integral (Bandeira *et al.*, 2020).

Como serviço de referência pode-se citar o Centro Especializado de Reabilitação (CER), que caracteriza-se por ser um ponto de atenção ambulatorial com o objetivo de promover a realização de diagnóstico, avaliação, orientação para as pessoas com deficiência dentro da rede de atenção à saúde, sendo assim um integrante do serviço de Atenção às Pessoas Estomizadas, que contribui para a reabilitação da capacidade funcional dessas pessoas (COMDF - 2022).

Além dos serviços especializados, tem-se a APS, que embora seja a coordenadora do cuidado, nota-se que há desconhecimento por parte dos profissionais que a compõem, sobre os cuidados necessários quanto ao estoma e a reabilitação das pessoas estomizadas (Bandeira *et al.*, 2020).

Diante disso, percebe-se a fragilidade da realidade que o grupo participante desta pesquisa está inserido, pois alguns são resistentes e não aceitam o acompanhamento pelos profissionais de saúde, ficou subentendido que há uma falta de afinidade entre os participantes e os profissionais da unidade de saúde.

Assim, os estomizados que não recebem acompanhamento por profissionais da equipe multiprofissional estão mais sujeitos a riscos como dermatite da pele periestoma, prolapso, necrose, entre outros. Por meio do cuidado prestado por profissionais durante a reabilitação ao contexto da vida diária, é promovida a funcionalidade das pessoas ostomizadas, bem como a prevenção de possíveis repercussões provocadas pela realização do estoma (Brasil, 2021).

Categoria III - O acompanhamento é pontual, conforme necessidade

Nesta categoria notou-se que alguns participantes são acompanhados por algum especialista de uma forma pontual, sempre quando sentem a necessidade de assistência, conforme os relatos a seguir:

*[...] pelo médico só quando precisa - **Filha do participante Azulão.***

*Não, só com a enfermeira do posto - **Tetéu.***

*Antes da gente sair do Hospital de Trauma, recebe um kit e vem um enfermeiro especializado nisso (estomaterapeuta) orientar a gente [...] quando eu estava com o estoma eu era acompanhada pela Convatec online, aí tinha psicólogo, tinha enfermeiro 24h se precisasse. Tinha essa rede de apoio com a Convatec. Eles ensinavam, mandavam kits. - **Calopsita.***

No entanto, tais cuidados são voltados apenas para alguma necessidade que surge em determinadas situações e não de forma contínua. Tais fatos vão de encontro ao que pesquisas recomendam, pois estas trazem que os pacientes estomizados necessitam de uma assistência contínua, de forma que possam ter acesso à equipe multiprofissional composta por estomaterapeuta, médico, psicólogo, entre outros (Bayar *et al.*, 2021).

Para um manejo mais eficaz quanto ao cuidado com o estoma, é importante que haja a colaboração entre os profissionais da equipe multiprofissional. Há destaque para o enfermeiro estomaterapeuta durante o período pós-operatório, pois nesse momento é necessário a realização de orientações acerca do cuidado com estoma bem como a nova rotina deve ser enfrentada (Mulita; Lotfollahzadeh, 2020).

Relatos trouxeram a importância da construção e fortalecimento de uma rede de apoio durante esse processo, visto que uma participante descreveu o cuidado prestado por um fisioterapeuta que, além de ser um profissional, era seu amigo, que sendo solidário com o sofrimento surgido em decorrência da realização do estoma, usou seu conhecimento para trazer certo bem estar durante o enfrentamento do comprometimento de sua saúde:

*Como o meu patrão é fisioterapeuta, ele me auxiliava muito. Com o jeito de me levantar, o jeito de sentar, a postura. Ele sempre estava me apoiando, porque a nossa postura muda, quando estava com a bolsa eu pendia só para o lado da bolsa. Ele fazia a drenagem nas pernas para evitar trombos - **Calopsita.***

Dessa forma, percebe-se a importância que cada membro da equipe multiprofissional possui na recuperação do paciente estomizado. No entanto, há uma fragilidade no desenvolvimento desse cuidado, visto que a maioria dos participantes só procuram esses profissionais quando sentem que há alguma alteração em seu estado de saúde ou no seu estoma, mas não têm acesso a um cuidado continuado.

Categoria IV - Rejeição, tristeza e baixa auto estima

Nessa categoria os participantes expressaram sentimentos negativos em relação ao seu estoma, bem como a dificuldade de adaptação a este novo momento de sua vida. A partir da realização do procedimento cirúrgico emergem novos desafios a serem superados, a tristeza e a baixa autoestima são os principais sentimentos de enfrentamento, como nota-se nos seguintes discursos:

*Tristeza, por ter que viver com isso (estoma e bolsa) do lado do lado direito - **Andorinha**.*

*[...] Tem muita diferença, é muita tristeza em cima de mim sobre isso, eu tinha uma vida tranquila, sadia - **Pica-pau**.*

*Muito pra baixo, não me aceito assim, e minha autoestima é muito baixa, para mim isso é o fim do mundo. Se maldizer pela vida, eu me maldizo demais, porque não posso andar, não posso sair, faço só uma caminhada aqui de manhã, até acolá arrodando e voltando pra trás. [...] Só quero que chegue a hora de tirar a bolsa para me sentir livre, para me recuperar e voltar a minha vida ativa - **Azulão**.*

*Minha autoestima de 100 está 40, mas não deixo de olhar no espelho. Mudou minha autoestima por dois motivos: primeiro porque ninguém quer me dar um emprego, segundo porque eu preciso depender de mãe [...]. - **Tetéu**.*

Após a confecção do estoma ocorrem alterações físicas que resultam em uma qualidade de vida prejudicada, impedindo-os de realizar atividades que antes lhes eram rotineiras, o que afeta também a autoestima dessas pessoas (Diniz *et al.*, 2021).

Além disso o medo de acontecer vazamentos, de escapar algum odor, do julgamento no olhar das pessoas ao redor, os impede de sair de casa da mesma maneira de antes (Aguiar *et al.*, 2019), limitando-os e persuadindo-os a não se expor a ambientes que saiam da sua zona de conforto, como pode-se perceber nos seguintes relatos:

*Me sinto com mais ou menos vergonha, [...]. Sinto medo de sair e vazar, e de como vão me olhar - **Concriz**.*

*Até hoje ele tem vergonha de sair de casa - **Esposa do participante Concriz**.*

No início vazava muito, eu estava em algum canto e vazava, e me deixava muito constrangida, porque pra mim tava todo mundo

sentindo cheiro de cocô. [...] eu tinha muita crise de choro quando vazava [...]. - Calopsita.

Mesmo diante da aproximação dos familiares durante o enfrentamento desse momento, ainda se observou que há o afastamento e julgamento de algumas pessoas em determinadas situações:

[...] mas tem umas pessoas que me rejeitam porque eu uso isso aqui, e eles acham que é 'seboseira', mas não é, é limpinho. Vinte e quatro horas eu limpo, mas tem gente que acha nojento, sebooso, tem nojo da pessoa por causa disso. Essas pessoas se afastaram. - Tetéu.

Além do medo de rejeição e de como será visto na sociedade, devido às alterações provocadas pela realização do estoma, podem ser presentes sentimentos de nojo e de aversão que afetam diretamente a visão de autoimagem e de autoestima do estomizado (Guterres *et al.*, 2023). Tais sentimentos podem ser manifestados pelo abandono de parceiros, que ao depara-se com a nova condição de seu cônjuge terminam o relacionamento (Rosa; Nunes, 2023).

Além do sentimento de rejeição, há também a incerteza se haverá o retorno à vida laboral que provoca preocupação e frustração, visto que a necessidade de manejo dos dispositivos utilizados no estoma aumenta a dificuldade na realização de determinados trabalhos (Bayar *et al.*, 2021). Assim, a impossibilidade de trabalhar diante da situação enfrentada causa angústia por não contribuir com a renda da casa, e por gerar gastos diante das necessidades que precisam ser supridas.

Não tenho renda, tenho muito gasto, tenho que arrumar dinheiro, é difícil [...]. Dificuldade e tristeza, porque não tenho como trabalhar e ganhar meu dinheiro - Tetéu.

Apesar dos dispositivos serem disponibilizados gratuitamente pelo SUS, em conformidade com o que preconiza a Portaria 400/2009, sabe-se que os gastos com os estomas vão além das bolsas ofertadas, porque a partir do momento que a pessoa fica impossibilitada de trabalhar, é menos uma contribuição no orçamento familiar, em um contexto de baixa renda como é o desta pesquisa.

Uma vivência positiva que poderia auxiliá-los no enfrentamento desta condição, é a participação de grupos de apoio que possibilitam a troca de experiências, uma escuta ativa e acolhedora, possibilitando que os estomizados possam se conhecer e se ajudar mutuamente

(Brasil, 2021). No entanto, a realidade dos participantes desta pesquisa demonstra que a ausência desse recurso colabora para que haja o sentimento de deslocamento e solidão a respeito do estoma, como percebido na seguinte fala:

Eu não conheço ninguém assim como eu - Bem-te-vi.

Tal fato demonstra a importância em desenvolver grupos que promovam o conhecimento, apoio e orientações a respeito do estoma para que pessoas estomizadas não sintam que estão sozinhas e que não possuem ninguém para compartilhar as vivências e os desafios impostos pelo estoma.

Categoria V - Superação, gratidão pela chance de viver

Nesta categoria, pode-se enxergar que, apesar das mudanças corporais e mentais que os estomizados são submetidos, alguns conseguem desenvolver resiliência para enfrentar esse momento desafiador, como estão relatados a seguir:

*Rapaz, não empatou de fazer nada. Não senti vergonha de nada, eu já era acostumado a ver o povo usar isso aqui (estoma). O povo me perguntava: 'tu não tem vergonha de usar isso aqui não? aí eu dizia vergonha de quê? Vergonha faz é roubar, não faz vergonha de ninguém usar isso aqui não.' Não mudou nada, isso foi feito para a gente mesmo não foi feito para ninguém de outro mundo não [...] - **Galo de Campina.***

*Ele não ficou com vergonha e nem com a autoestima baixa não. Quem fica preocupada sou eu quando ele vai sair, para não vazar. Mas ele não liga com nada não - **Esposa do participante Andorinha.***

*[...] mas pensando bem, tem hora que eu esqueço que tenho isso (estoma), já faz tanto tempo - **Bem-te-vi.***

*[...] enfrentei tranquilo, não teve problema não. Enfrentei normal, que o médico até se admirou - **Andorinha.***

Viver com estoma pra mim é perceber que não existe padrão de beleza e nem corpo perfeito. O nosso padrão de beleza é a nossa saúde, é como eu estou me sentindo e se é aquela fase que estou vivendo, eu estou bem. Então viver com estoma pra mim é aprender a dar valor a vida, e que eu sou linda do jeito que eu sou, sou maravilhosa do jeito que eu sou, com estoma ou sem estoma. [...] o que importa é que eu estou viva graças ao processo que eu passei para estar aqui. Então uma palavra que define o estoma para mim é: Viver. Porque a bolsa

*não é o fim, ela é o início de uma vida saudável, pois a partir do momento que você é estomizada o mundo se acaba, o mundo para você parou, mas aí você percebe que é o início da sua vida, você renasceu naquele dia. Porque se não fosse a “bolsinha” você não iria viver. A bolsa é viver. Só de pensar em estar viva depois do que passei, acho que dificuldade nenhuma iria me abalar. Eu renasci - **Calopsita**.*

*Com todo aperreio, eu me sinto tranquilo, porque eu estava quase morto. Eu me sinto vitorioso, eu me sinto bem, eu me sinto tranquilo - **Pica-Pau**.*

Para esses participantes, a realização do estoma proporcionou uma nova visão de mundo, além de despertar um sentimento de gratidão por uma nova chance de viver, mesmo diante das mudanças que aconteceram. Além disso, o fator tempo é um importante aliado para a adaptação e aceitação do estoma (Aguiar *et al.*, 2019), pois mesmo diante dos desafios enfrentados, alguns relatos trazem que com o decorrer do tempo de realização do estoma houve a adaptação a essa nova realidade, bem como a facilidade em lidar com o novo.

Mesmo diante de uma situação nova e desafiadora que é a confecção do estoma, algumas pessoas conseguem enxergar o momento com esperança, pois há no ser humano a capacidade de enxergar o lado bom de cada situação vivida, além de transformar o sofrimento vivenciado em uma possível realização para a sua vida (Lima *et al.*, 2020).

O processo de aceitação, favorece o autocuidado e facilita o enfrentamento para uma melhor atenção à saúde, principalmente quando se tem o envolvimento de outros profissionais, conforme relato de um participante:

*[...] minha alimentação mudou bastante, não tem escolha. Passo pela nutricionista. Tem que ser uma vida com alimentação saudável, muita verdura, muita água, nada de óleo. [...] quando eu estava com a bolsa eu fazia academia, acompanhada pela profissional de educação física [...] aí comecei a fazer o tratamento com psiquiatra para me aceitar, né. Mas depois de um mês e meio, mais ou menos, eu me aceitei, aceitei a bolsa normal e aí foi vida normal- **Calopsita**.*

O envolvimento dos profissionais no processo de cuidar contribui de forma significativa para a melhoria da qualidade de vida do estomizado (Ribeiro *et al.* 2021).

Além do enfermeiro estomaterapeuta, toda a equipe multiprofissional tem um papel fundamental na contribuição para o enfrentamento e adaptação desse novo estilo de vida do estomizado. Pois, a partir do planejamento da assistência realizado pela equipe, este torna-se

capaz de desenvolver a aceitação de seu estado de saúde, bem como ter uma recuperação mais efetiva (Sasaki *et al.*, 2020).

6. Considerações Finais

Por meio do conhecimento da vivência das pessoas com estomas presentes neste estudo, foi possível identificar quais as superações e desafios que eles mais vivenciaram. Sentimentos de tristeza, rejeição e baixa autoestima foram identificados como desafios a serem superados nessa fase, bem como o desenvolvimento de resiliência e adaptação após um período de tempo.

A necessidade de um cuidado contínuo e voltado para as particularidades da pessoa estomizada, demonstra a importância da assistência de enfermagem, no entanto, no cenário da pesquisa, percebeu-se a fragilidade e muitas vezes a ausência de uma assistência voltada para o estomizado. Assim, a partir do contexto das pessoas desse estudo percebe-se a importância em desenvolver-se orientações e capacitações com a equipe de enfermagem, para que assim o enfermeiro possa aplicar um cuidado sistematizado e voltado para as necessidades desse público. Ademais, a construção de grupos de apoio com as pessoas estomizadas do município é importante para que assim eles possam trocar experiências, criar laços e formar uma rede de apoio durante o enfrentamento dessa nova fase.

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, destaca-se a importância desta pesquisa para a construção de novos estudos referentes à vivência de pessoas com estomas, bem como para investigação do perfil clínico e terapêutico dessas pessoas, a fim de que a realidade desse grupo seja compreendida e de que ações de cuidado contemplando o físico e o emocional sejam implementadas, para assim ser possível integrá-los de forma efetiva no desenvolvimento da assistência.

7. Referências

ALIDAD, Alireza et al. Prevalence of tracheostomy and its indications in Iran: A systematic review and meta-analysis. **Tanaffos**, v. 18, n. 4, p. 285, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32607109/>>. Acesso em: 6 de abril de 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA (SOBEST). **Estomia**. Disponível em: <<https://sobest.com.br/estomaterapia/>>. Acesso em: 19 de maio de 2023.

BANDEIRA, Laura Renner et al. Atenção integral fragmentada a pessoa estomizada na rede de atenção à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0297>>. Acesso em: 7 de abril de 2023.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo, SP: Edições 70, 2015.

BAYAR, Rached et al. Les stomies digestives: quel impact professionnel?. **Pan African Medical Journal**, v. 38, n. 1, 2021. Disponível em DOI: <10.11604/pamj.2021.38.118.1070>. Acesso em 7 de março de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução Normativa nº 325, de 18 de abril de 2013**. Altera a Resolução Normativa - RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar o fornecimento de bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, sonda vesical de demora e coletor de urina com conector, de que trata art. 10-B da Lei nº 9.656, de 1998. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2013/res0325_18_04_2013.html>. Acesso em: 6 de abril de 2023.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **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: 6 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html>. Acesso em: 6 de abril de 2023.

BRASIL, **Lei nº 11.506**, de 19 de julho de 2007. Institui a data de 16 de novembro como o Dia Nacional dos Ostomizados. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2007. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/111506.htm. Acesso em 19 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia. Departamento de Atenção Especializada e Temática**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf>. Acesso em: 19 de maio de 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada em Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf>. Acesso em 7 de março de 2024.

CIRINO, Hosana Pereira et al. Repercussões emocionais e processos adaptativos vividos por pessoas estomizadas. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 10, n. 57, p. 3573-3596, 2020. Disponível em DOI: <<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3573-3596>> Acesso em: 7 de abril de 2023.

Conselho Australiano de Associações de Estômago. Disponível em: <<https://australianstoma.com.au/>>. Acesso em: 24 de abril de 2023.

CHESNUT, Gregory T.; RENTEA, Rebecca M.; LESLIE, Stephen W. **Urinary Diversions And Neobladders**. 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560483/>>. Acesso em: 6 de abril de 2023.

COSTA, Elaine Carininy Lopes da et al. Caracterização de crianças e adolescentes com estomas em um serviço de saúde. **Estima. Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 17, 2019. disponível em <<https://doi.org/10.30886/estima.v16.666>>_PT. Acesso em: 6 de abril de 2023.

DA SILVA, Isabelle Pereira et al. Autocuidado de pessoas com estomias intestinais: implicações para o cuidado de enfermagem. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 26, p. 1-9, 2022. Disponível em: <DOI: 10.35699/2316-9389.2022.38661>. Acesso em: 11 de junho de 2023.

DA SILVA GUTERRES, Miriã et al. Imagem corporal e funcionalidade de pessoas estomizadas. **Saúde (Santa Maria)**, v. 49, n. 2, 2023. disponível em <DOI: 10.5902/2236583442605>. Acesso em 12 de março de 2023.

DALMOLIN, Angélica et al. A participação da família no cuidado à pessoa com estoma: percepções de profissionais de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 21, 2022. Disponível em: <DOI 10.4025/ciencuidsaude.v21i0.62004>. Acesso em 03 de março de 2024.

DE AGUIAR, Franciele Aparecida Saraiva et al. Colostomia e autocuidado: significados por pacientes estomizados. 2019. **Revista Enfermagem UFPE on line**, Recife, 13 (1):105 -10, jan. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i01a236771p105-110-2019>>. Acesso em 03 de março de 2024.

DINIZ, Iraktânia Vitorino et al. Fatores associados à qualidade de vida de pessoas com estomas intestinais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0377>>. Acesso em 12 de março de 2024.

FUGAZZA, Alessandro et al. Percutaneous endoscopic gastrostomy and jejunostomy: Indications and techniques. **World journal of gastrointestinal endoscopy**, v. 14, n. 5, p. 250,

2022. Disponível em <<https://dx.doi.org/10.4253/wjge.v14.i5.250>>. Acesso em: 6 de abril de 2023.

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: 19 de maio de 2023.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. **Atlas**: São Paulo, 2008.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. Rio de Janeiro: **Hucitec**, 2014. 408 p.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . **Censo Brasileiro de 2010.** Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

LIMA, Leone Agapito et al. Considerações sobre a logoterapia e a análise existencial como leituras do funcionamento do psíquico: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 3, p. 14162-14174, 2020. Disponível em: <DOI: 10.34117/bjdv6n3-329>. Acesso em 20 de março de 2024.

LOPES, Mariana Pereira et al. Caracterização de população atendida em Programa de Assistência a Estomizados. **Rev Rene**, v. 21, p. 28, 2020. Disponível em: DOI: 10.15253/2175-6783.20202143618 Acesso em 6 de abril de 2023.

Ministério da Saúde (Br). **Portaria nº 400 de 16 nov. de 2009.** Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Disponível em: <http://www.mprs.mp.br/areas/dirhum/arquivos/p_sas_400_2009_ostomizados.pdf>. Acesso em 30 de março de 2023.

MULITA, Francesk; LOTFOLLAHZADEH, Saran. Intestinal stoma. 2020. Disponível em: <[ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565910/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565910/)>. Acesso em: 6 de abril de 2023.

Mulita F, Lotfollahzadeh S. Estoma Intestinal. [Atualizado em 3 de junho de 2023]. In: StatPearls [Internet]. Ilha do Tesouro (FL): Publicação **StatPearls**; 2024 janeiro-. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565910/>>. Acesso em 12 de março de 2024.

OSINOWO, Adedapo Olumide et al. An appraisal of intestinal stomas at a tertiary hospital in South Western, Nigeria. **Journal of Clinical Sciences**, v. 15, n. 3, p. 156, 2018. Disponível em: <<https://www.jcsjournal.org/article.asp?issn=2468-6859;year=2018;volume=15;issue=3;page=156;epage=161;aulast=Osinowo>>. Acesso em: 6 de abril de 2023.

OSTOMIZADOS. **Associações de Núcleos para Atendimento de Ostomizados.** 2015. Disponível em: <<https://www.ostomizados.com/associacoes/associacoes.html#AOEPB>>.. Acesso em: 19 de maio de 2023.

PASZYŃSKA, Wiktoria et al. Quality of Sex Life in Intestinal Stoma Patients—A Literature Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 3,

p. 2660, 2023. Disponível em <<https://doi.org/10.3390%2Fijerph20032660>>. Acesso em: 05 de abril de 2023.

PAULA, M. A. B. Estomaterapia no Brasil: suas histórias e perspectivas, **Revista Nursing**, v. 23 (263), p. 3665, 2020. Disponível em: <[diagramadora,+Revista+Nursing 263+ONLINE+EDITORIAL.pdf](#)>. Acesso em: 19 de maio de 2023.

PESSOA, COM DEFICIÊNCIA FÍSICA E LINHA DE CUIDADO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA E PESSOA OSTOMIZADA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. 2022. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Consulta%20P%C3%BAblica/LINHA%20DE%20CUIDADO_REAB_F%C3%8DSICA%20E%20OSTOMIAS_RCPD_ES.pdf>. Acesso em: 13 de abril de 2024.

RIBEIRO, Wanderson Alves et al. Diagnósticos de enfermagem de pessoas com estomas intestinais: contribuições para o autocuidado na perspectiva de Orem. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 35, p. 297-308, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.35.297-308>>. Acesso em 20 de março de 2024.

ROSA, Débora Eduarda Moreira; NUNES, Marilene Rivany. Pacientes com estomias de eliminação: necessidades humanas básicas e assistência de enfermagem. **Revista Mineira de Ciências da Saúde**, v. 10, p. 75-86, 2023. disponível em: <<https://revistas.unipam.edu.br/index.php/revistasaude/article/view/5132/3050>> Acesso em 12 de março de 2024.

SÁ, Sabrina Bittencourt et al. **O trabalho do/a assistente social e os direitos dos pacientes ostomizados**: relato de experiência do estágio curricular em serviço social. 2021. disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/25883/S%c3%a1_Sabrina_Bitencourt_2021_TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 19 de maio de 2023.

SÃO PAULO, Segmento Farma Editores. **Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação**. São Paulo, 2021. Disponível em <https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO_BRASILEIRO.pdf> . Acesso em: 26 de maio de 2023.

SASAKI, Vanessa Damiana Menis et al. Autocuidado de pessoas com estomia intestinal: para além do procedimental rumo ao alcance da reabilitação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0088>>. Acesso em: 19 de maio de 2023.

SASAKI, Vanessa Damiana Menis. **Autocuidado com a estomia intestinal e equipamento coletores: perspectiva das pessoas estomizadas intestinais, familiares e equipe multidisciplinar do programa de ostomizados**. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em <[10.11606/T.22.2018.tde-31072018-134317](https://repositorio.usp.br/handle/11362/44444)>. Acesso em: 19 de maio de 2023.

SASAKI, Vanessa Damiana Menis et al. Assistência no Programa de Ostomizados: perspectiva da equipe multidisciplinar. **Rev Rene**, 2020. Disponível em DOI: <10.15253/2175-6783.20202144295>. Acesso em: 20 de março de 2024.

SIMON, Bruna Sodr e et al. A família no cuidado   pessoa com estomia de elimina o: fun es da rede social. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 4, p. 902-912, 2020. Disponível em <<https://www.redalyc.org/journal/4979/497966365010/497966365010.pdf>>. Acesso em 03 de março de 2024.

UOAA. **Viver com uma ostomia: perguntas frequentes** . Disponível em: <<https://www.ostomy.org/living-with-an-ostomy>>. Acesso e: 6 de abril de 2023.

ZEWUDE, Wuletaw Chane 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%2Ffejhs.v31i5.11>>. Acesso em: 30 de março de 2023.

ANEXO

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Vivências de pessoas com estomas: superações e desafios

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido pela estudante de enfermagem Ana Esther Guedes Sodré, sob responsabilidade da Prof^ª Dr^ª Alana Tamar Oliveira de Sousa, professora de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cuité. O presente documento contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu, _____, nascido(a) em ____/____/____, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo Vivências de pessoas com estomas: superações e desafios. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) Esta pesquisa tem como objetivo geral investigar as vivências de pessoas com estomas em um municípios do interior da Paraíba, com enfoque nas superações e desafios.
- II) Esta pesquisa se justifica diante da necessidade de compreender quais os desafios e as superações encontradas no cotidiano dessas pessoas, uma vez que o enfrentamento à tal situação nem sempre é fácil, a preocupação com vazamentos, odores, dermatites e infecções que surgem na pele periestoma prejudicam muito a qualidade de vida. Ademais, o acesso a serviços de saúde especializados nem sempre é possível, principalmente em municípios menores, o que torna a adaptação ainda mais difícil.
- III) A pesquisa pode acarretar a(o) participante, **risco mínimo**, de exposição pela perda da

gravação, risco de ordem psicológica, devido à possibilidade de causar incomodo, resgate de momentos tristes ou choro, ao responder o questionário ou sentir-se constrangido pela exposição da própria lesão. Para reduzir o risco de exposição dos participantes entrevistados, as gravações serão transcritas no mesmo dia e apagadas do aparelho celular. As gravações serão guardadas em um pendrive pelo pesquisador participante, por um período mínimo de 5 anos. Para amenizar os riscos de ordem psicológica, ou qualquer outro risco eventual, os participantes da pesquisa receberão esclarecimentos necessários antes da pesquisa acerca do seu objetivo e procedimento de coleta de dados de que a aluna pesquisadora é conluente do curso de enfermagem, ou seja, está habituado com esse tipo de situação e que apenas irá entrevistar o paciente com lesão de pele, não realizando qualquer procedimento direto. Ademais será assegurada a confidencialidade e privacidade, bem como respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos durante a coleta de dados.

- IV) Esta pesquisa tem como **benefícios** a exposição das necessidades de pessoas estomizadas e, desse modo, pode auxiliar aos gestores e aos profissionais de saúde, com enfoque no enfermeiro, a desenvolver e adotar boas práticas no cuidados de pessoas estomizadas. Além disso, também trará dados que contribuam para a formulação de novos estudos e ações de extensões no município da pesquisa.
- V) Caso o(a) Sr.(a) sofra alguma consequência decorrente da pesquisa pela concretização de algum risco elencado acima, serão tomadas medidas necessárias, a saber: saída da pesquisa sem nenhum prejuízo para seu tratamento e encaminhamento ao psicólogo do município. O acompanhamento do sr (da sra) que sofreu algum dano será até que o(a) sr(a) se sinta seguro e livre de prejuízos, independente do término da pesquisa.
- VI) A minha participação é voluntária e será realizada uma entrevista. Os dados serão coletados pelo pesquisador e autorizo a gravação de voz de minha entrevista;
- VII) O(a) Sr(a) tem liberdade de desistir ou de interromper a colaboração na pesquisa no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação ou penalização;
- VIII) O(a) Sr(a) tem a garantia de manutenção do sigilo e da privacidade da pesquisa durante todas as fases do estudo;
- IX) O(a) Sr(a) tem a garantia de que os resultados serão mantidos em sigilo, exceto para fins de divulgação científica;

Atestado de interesse pelo conhecimento dos resultados da pesquisa.

() Desejo conhecer os resultados desta pesquisa

() Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

- X) O(a) Sr(a) tem a garantia de receber uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com todas as páginas rubricadas e aposição de assinatura na última página, pela pesquisadora responsável;
- XI) O(a) Sr(a) tem a garantia de ressarcimento e de cobertura de suas despesas obtidas pela participação na pesquisa e dela decorrentes;
- XII) O(a) Sr(a) tem a garantia de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa;
- XI) Caso me sinta prejudicado(a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, localizado na Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de Análises Clínicas (LAC), 1º andar, Sala 16. CEP: 58175 – 000, Cuité-PB, Tel: 3372 – 1835, E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com;
- XII) Poderei também contactar o pesquisador responsável, por meio do endereço, e-mail e telefone: Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, localizado na Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: F, Sala 17. Cuité-PB, Tel: 3372 – 1900/ 99648-2158, E-mail: alana.tamar@professor.ufcg.edu.br;

_____, _____ de _____ de 2023.



Participante da pesquisa

Profª Alana Tamar Oliveira de Sousa – SIAPE 2586018

APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Instrumento de coleta de dados

Iniciais: _____ Nome do pássaro escolhido: _____

Município: () Barra de Santa Rosa () Cuité

Idade: _____

Tipo de estoma: _____ Tempo de estoma: _____

Motivo para realização do estoma: _____

Tipo de dispositivo utilizado no estoma: _____

Cuidador (se houver): _____

Escolaridade: _____

Renda: _____

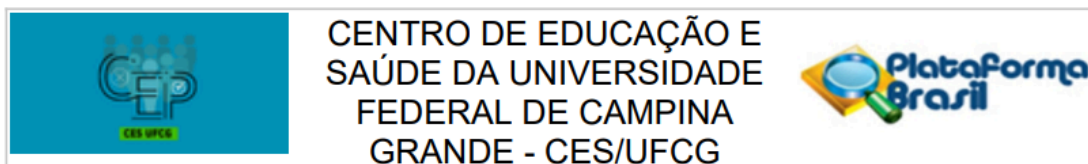
Doenças: _____

Complicações surgidas no estoma: _____

Rede de apoio utilizada: _____

1. Como o(a) sr.(a) se sente com relação ao seu estoma?
2. Como o(a) sr.(a) enfrenta essa situação de ter um estoma?
3. Fale um pouco de duas relações com a família, parceiro, amigos. Mudou alguma coisa antes e depois do estoma? Como?
4. O(a) sr.(a) tem alguma dificuldade para cuidar de seu estoma? Qual (is)?
5. Como o(a) sr.(a) tem sido atendido nos serviços de saúde?
6. Como o(a) sr.(a) tem superado essa nova etapa de sua vida, após o estoma?
7. O(a) sr.(a) tem sido acompanhado mais de perto por algum profissional que tenha tido um cuidado específico, tipo enfermeiro, psicólogo, médico, fisioterapeuta? Fale como o(a) sr.(a) tem sido atendido por eles.
8. Resuma em uma palavra o que é viver com estoma.

APÊNDICE C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: VIVÊNCIAS DE PESSOAS COM ESTOMAS: SUPERAÇÕES E DESAFIOS

Pesquisador: Alana Tamar Oliveira de Sousa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 71368123.8.0000.0154

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.540.816

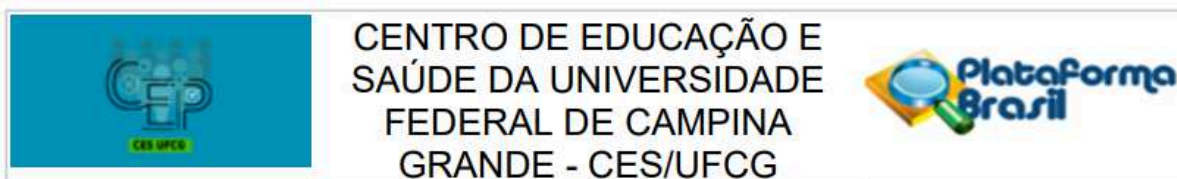
Apresentação do Projeto:

Esta é uma emenda ao projeto original, justificada pelo seguinte fato: previsto inicialmente incluir participantes apenas do município de Barra de Santa Rosa, verificou-se a existência de apenas dois estomizados atualmente na referida cidade; outros dois foram a óbito e outros dois fizeram a reversão em pouco tempo. Assim, solicita-se a ampliação para Cuité para conseguir recrutar mais pessoas para participar da pesquisa. Segue texto da nova introdução:

O estoma ou ostoma, são palavras de origem grega que significa “abertura”, “boca” ou “orifício”, que podem ser temporário ou permanente. Os estomas podem ser para manter a respiração (traqueostomia) (ALIDAD et al., 2019), possibilitar a alimentação (gastrostomia e jejunostomia) (FUGAZZA et al., 2022), a eliminação urinária (urostomia) (CHESNUT; RENTEA; LESLIE, 2020) ou intestinal (ileostomia e colostomia) (MULITA; LOTFOLLAHZADEH, 2020).

A pessoa que vive com algum tipo de estoma precisa aprender a lidar com o manuseio dos dispositivos, cuidados com a pele e com a saúde de um modo geral. Além disso, a presença do estoma imputa a essa pessoa a necessidade de uma rede de apoio de familiares, amigos, cuidadores e de profissionais de saúde. Apesar de serem amparadas legalmente, essas pessoas vivenciam uma nova realidade que interfere na sua qualidade de vida, visto que há mudanças

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUIATE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.540.816

corporais, na autopercepção, no estilo de vida, nos hábitos alimentares, na forma de se vestir e na mudança de peso.

Este estudo tem como objetivo investigar as vivências de pessoas com estomas em municípios do interior da Paraíba, com enfoque nas superações e desafios. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, utilizando um questionário para coleta de dados. Participarão do estudo pessoas com estomas, que sejam usuárias do serviço de atenção primária dos municípios de Barra de Santa Rosa e Cuité, que sejam maiores de

18 anos, que tenham algum tipo de estoma ou tenham sido estomizadas por pelo menos seis meses. Serão excluídas pessoas com alterações cognitivas, hospitalizadas ou que tenham realizado a reversão do estoma há mais de um ano. A coleta de dados se dará por uma entrevista após a assinatura do TCLE, esta será realizada em um local reservado, e feita a partir de um gravador de áudio, tendo duração de aproximadamente 40 minutos. Para a análise dos dados obtidos será utilizado a análise de conteúdo de Bardin, que se fundamenta em um conjunto de técnicas de análise de comunicação que tem por finalidade obter procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo e indicadores das mensagens, os quais possibilitam a indução de informações sobre as categorias de produção destas mensagens.

Tamanho da Amostra no Brasil: 10

Objetivo da Pesquisa:

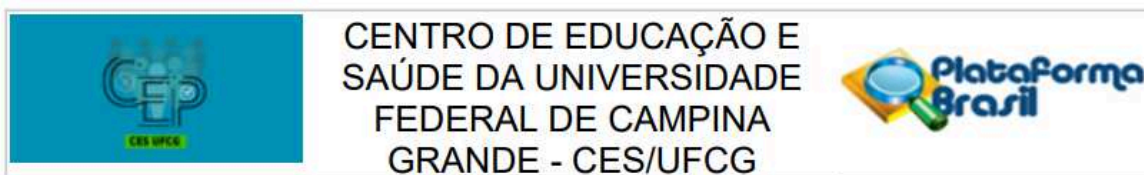
Objetivo Primário:

Investigar as vivências de pessoas com estomas em municípios do interior da Paraíba, com enfoque nas superações e desafios.

Objetivo Secundário:

- Descrever o perfil sociodemográfico e clínico de pessoas estomizadas em municípios do interior da Paraíba;
- Elencar quais as superações e os desafios relatados por essas pessoas no enfrentamento ao cuidado com o estoma.

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.540.816

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Essa pesquisa pode oferecer risco mínimo, de exposição pela perda da gravação, risco de ordem psicológica, devido à possibilidade de causar incômodo, resgate de momentos tristes ou choro, ao responder o questionário ou sentir-se constrangido pela exposição da própria lesão. Para reduzir o risco de exposição dos participantes entrevistados, as gravações serão transcritas no mesmo dia e apagadas do aparelho celular. As gravações serão guardadas em um pendrive pelo pesquisador participante, por um período mínimo de 5 anos.

Para amenizar os riscos de ordem psicológica, ou qualquer outro risco eventual, os participantes da pesquisa receberão esclarecimentos necessários antes da pesquisa acerca do seu objetivo e procedimento de coleta de dados de que o aluno pesquisador é concluinte do curso de enfermagem, ou seja, está habituado com esse tipo de situação e que apenas irá entrevistar o paciente com lesão de pele, não realizando qualquer procedimento direto.

Ademais será assegurada a confidencialidade e privacidade, bem como respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos durante a coleta de dados. Caso o paciente sofra alguma consequência decorrente da pesquisa pela concretização de algum risco elencado acima, serão tomadas medidas necessárias, a saber: interrupção da entrevista e retomada em um momento mais oportuno ou mesmo saída da pesquisa sem nenhum prejuízo para

seu tratamento, caso assim deseje, e encaminhamento ao psicólogo do município. O acompanhamento do paciente que sofreu algum dano será até que ele se sinta seguro e livre de prejuízos, independente do término da pesquisa.

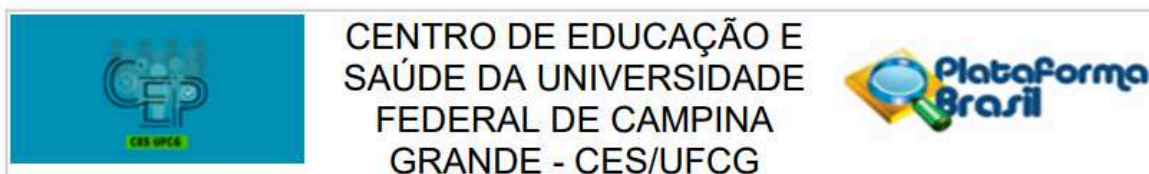
Benefícios:

Esta pesquisa tem como benefícios a exposição das necessidades de pessoas estomizadas e, desse modo, pode auxiliar aos gestores e aos profissionais de saúde, com enfoque no enfermeiro, a desenvolver e adotar boas práticas no cuidados de pessoas estomizadas. Além disso, também trará dados que contribuam para a formulação de novos estudos e ações de extensões no município da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa possui clara relevância científica por abordar uma situação clínica que interfere na vida

Endereço: Rua Prof. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.540.816

de um grande contingente de pessoas e por dar voz a essas pessoas, permitindo melhoria das condutas de gestores e profissionais de saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora inseriu todos os documentos necessários para o projeto, quais sejam:

- 1) Folha de rosto devidamente assinada pela pesquisadora responsável, como também assinada pelo responsável pela instituição proponente, no caso o diretor do Centro de Educação e Saúde-CES.
- 2) Termo de Compromisso do Pesquisador assinado e de acordo com o modelo disponível no site do CEP/CES/UFCG.
- 3) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com o modelo padrão do CEP/CES/UFCG, e tratando corretamente os riscos e as questões de segurança referentes ao armazenamento dos dados digitais (gravações das entrevistas).
- 4) Termo de anuência institucional assinado pelas responsáveis pelas instituições onde serão realizadas a pesquisa, no caso as Secretárias de Saúde dos municípios de Barra de Santa Rosa e Cuité.
- 5) Instrumento de coleta de dados sem identificação do participante da pesquisa.
- 6) Projeto detalhado, com cronograma de início da coleta de dados para setembro/2023 (já iniciado, portanto, mas aqui se trata de uma emenda para abrangência maior da pesquisa)

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após apreciação do projeto e análise dos documentos apresentados, conclui-se que não existem inadequações éticas para o início da pesquisa, estando o mesmo APROVADO.

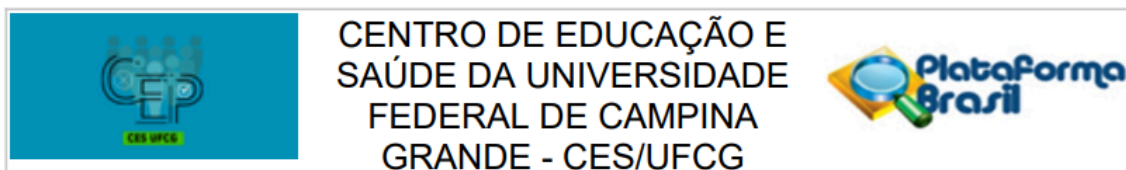
Recomenda-se elaborar o relatório final após a conclusão do projeto e inserir na plataforma para acompanhamento por este Comitê.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_2234106_E1.pdf	20/10/2023 22:10:28		Aceito
Declaração de Instituição e	anuencia_CUITE.pdf	20/10/2023 22:06:29	Alana Tamar Oliveira de Sousa	Aceito

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUIATE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.540.816

Infraestrutura	anuencia_CUITE.pdf	20/10/2023 22:06:29	Alana Tamar Oliveira de Sousa	Aceito
Outros	instrumento_coleta_dados.pdf	20/10/2023 22:03:40	Alana Tamar Oliveira de Sousa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Emenda.pdf	20/10/2023 22:03:27	Alana Tamar Oliveira de Sousa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_ENVIADO_Emenda.pdf	20/10/2023 22:03:03	Alana Tamar Oliveira de Sousa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_autores_assinado.pdf	13/07/2023 01:59:46	Alana Tamar Oliveira de Sousa	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia.pdf	13/07/2023 01:59:19	Alana Tamar Oliveira de Sousa	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_esther_assinado.pdf	13/07/2023 01:58:44	Alana Tamar Oliveira de Sousa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CUITE, 29 de Novembro de 2023

Assinado por:
Vanessa de Carvalho Nilo Bitu
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUIITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com

APÊNDICE D – CATÁLOGO COM NOMES DOS PÁSSAROS



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**CATALÓGO PARA ESCOLHA DE PASSÁRO QUE
REPRESENTE O PARTICIPANTE DO TCC:
"VIVÊNCIA DE PESSOAS COM ESTOMAS:
SUPERAÇÕES E DESAFIOS"**



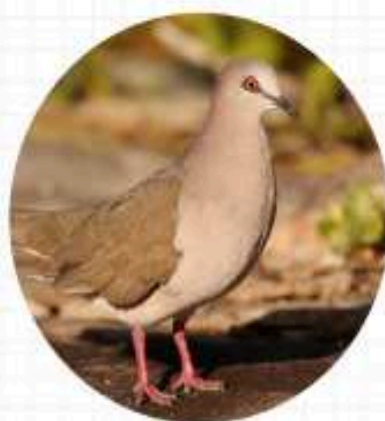
Cardeal-do-nordeste
(Galo de campina)



Azulão



Rouxinol



Juriti



Canário



Graúna



Pitiguari



Sabiá do campo (sabiá-levanta-rabo ou arrebita-rabo)



Sai-andorinha



Saira-amarela



Tucanuçu (tucano)



Tesourinha da mata



Corrupião (concriz)



Sabiá-laranjeira



Gralha-azul



Bem-te-vi



Corruira



**Estrelinha-ametista
(tipo de beija-flor)**



Quero-quero (tetéu)



Pica-pau



Pardal



Lavadeira-mascarada



Sanhaço



Calopsita



Arara-azul



Papagaio



Andorinha



Coruja