

## ANÁLISE DA ADAPTAÇÃO DE IDOSOS COM ESTOMIAS INTESTINAIS DO RIO GRANDE DO NORTE

Breno Wagner Araújo Cosme da Silva<sup>1</sup>  
Mayra Beatriz Costa Medeiros<sup>2</sup>  
Simone Karine da Costa Mesquita<sup>3</sup>  
Suênia Silva de Mesquita Xavier<sup>4</sup>  
Isabelle Katherinne Fernandes Costa<sup>5</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** verificar o nível de adaptação da pessoa idosa com estomias intestinais no Rio Grande do Norte. **Método:** Pesquisa analítica de abordagem quantitativa realizada com 74 idosos com estomia intestinal no Centro de Reabilitação Infantil e Adulto do Rio Grande do Norte, onde foi aplicado um questionário sociodemográfico e a Escala de verificação do Nível de Adaptação do Estomizado (ENAE). **Resultado:** Apesar de apenas 23% dos idosos com estomias não se sentirem adaptados, não foram identificadas diferenças significativas quanto aos escores nos modos adaptativos e na ENAE geral quando comparados os idosos entre gêneros. Porém destaca-se que, de maneira geral, os idosos apresentaram baixos escores adaptativos. **Conclusão:** Foi percebido que as pessoas idosas com estomia apresentam baixos escores adaptativos em todos os quatro modos adaptativos segundo Roy. Sendo assim, é importante que o enfermeiro utilize essa escala não só para mensurar o quanto o paciente esteja adaptado, mas que planeje as suas ações através dela, utilizando-a como parâmetro de avaliação.

**Palavras-chave:** Estomia, Pessoa Idosa, Adaptação, Enfermagem.

### INTRODUÇÃO

A transição demográfica evidencia a redução das taxas de natalidade, fecundidade e mortalidade resultando no envelhecimento populacional. Esta realidade demográfica resultou no aumento das doenças crônicas, e diante disto, surgem novas demandas, como a procura prolongada dos serviços de saúde. No Brasil se considera pessoa idosas, aquelas maiores que 60 anos ou mais, esta população sofre um aumento acelerado principalmente na faixa etária

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [brenoaraujo@hotmail.com.br](mailto:brenoaraujo@hotmail.com.br);

<sup>2</sup> Enfermeira Gerente do Setor de Enfermagem do Município de Macaíba, Rio Grande do Norte - RN, [coautor1@email.com](mailto:coautor1@email.com);

<sup>3</sup> Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [simone.karine@hotmail.com](mailto:simone.karine@hotmail.com);

<sup>4</sup> Doutora pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [sueniamesquita@yahoo.com.br](mailto:sueniamesquita@yahoo.com.br);

<sup>5</sup> Professor orientador: Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [isabellekfc@yahoo.com.br](mailto:isabellekfc@yahoo.com.br).

dos 80 anos. Dados demonstram que a população idosa irá triplicar até 2050 (SANTOS; PARENTE; VIEIRA, 2018).

Portanto é importante que os serviços públicos estejam preparados para estas demandas, considerando as necessidades desta população. Neste contexto, dentre as consequências multifatoriais das doenças crônicas está a confecção da estomia, considerada pela Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO) como cirurgia da vida (ABRASO, 2007).

Estomia é o termo utilizado que se refere a abertura cirúrgica de um órgão, criando uma comunicação entre o meio interno e meio externo do corpo humano, e pode ser temporária ou permanente, dependendo da conduta terapêutica. Ela é formada a partir do sistema digestório ou urinário e tem como objetivo a eliminação de fluidos corporais, sendo dividida em ileostomia, colostomia e urostomia. (BARTLE, 2013).

A nova forma de eliminação das excretas vai causar mudanças nos hábitos de vida, existindo a partir disso uma necessidade de adaptação a essa nova condição (MOTA; GOMES; PETUCO, 2016). Souza *et al.* (2016) fala que essa condição pode gerar problemas de entendimento dessa nova realidade, gerando sentimentos de inconformismo, negação e constrangimento, que, somado às alterações corporais, resultando em preconceito e isolamento social.

A alteração da imagem corporal a partir da confecção da estomia afeta o indivíduo nas dimensões físicas, psicológicas, sociais e espirituais, é necessário que a pessoa com estomia reaprenda a cuidar de si mesmo, resgatando a sua identidade e adaptando-se (NASCIMENTO *et al.*, 2011).

A pessoa idosa tem potencial para realizar qualquer atividade, mas devido ao processo de envelhecimento este se torna mais frágil, inseguro e com medo, sentimentos estes que não são exteriorizadas pelas mudanças que ocorrem em seu corpo e pela responsabilidade de realizar seu autocuidado sem depender de outras pessoas (COSTA *et al.*, 2019).

Os idosos com estomia enfrentam dificuldades, não apenas, relacionados ao processo de envelhecimento, mas associadas à presença da estomia. Estes fatores somatizam em problemas adaptativos, devendo o profissional de saúde trabalhar formas para gerar uma adaptação e melhorar qualidade de vida (COSTA *et al.*, 2019). O processo de adaptação será progressivo e individual, dependendo das relações sociais, valores e costumes que influenciam a forma como a pessoa com estomia vê o mundo (UOAA, 2013).

A teoria de Callista Roy apresenta o Modelo de Adaptação de Roy, que define a pessoa como receptora dos cuidados de enfermagem, saúde como maneira de tornar a pessoa íntegra e completa, ambiente como cenário de situações que interferem no desenvolvimento e comportamento no indivíduo e a enfermagem como agente que proporciona ações adaptativas ao indivíduo. (BRAGA; SILVA, 2011; ROY; ANDREWS, 2001).

A Escala de verificação do Nível de Adaptação do Estomizado (ENAE) foi criada com o objetivo de mensurar o nível de adaptação da pessoa com estomia baseado na teoria de Roy, onde tem como objetiva analisar a adaptação nos quatro modos adaptativos: fisiológico, autoconceito, função de papel e interdependência (MEDEIROS, 2016 e XAVIER, 2018).

A partir disso, o estudo tem como objetivo verificar o nível de adaptação da pessoa idosa com estomias intestinais no Rio Grande do Norte segundo ENAE.

## **METODOLOGIA**

Pesquisa analítica de abordagem quantitativa realizada em Natal, no Centro de Reabilitação Infantil e Adulto do Rio Grande do Norte (CRI/CRA), referência no estado na assistência à pessoa com estomia, com equipe multiprofissional e entrega de bolsas. Foi estabelecido como critério de inclusão: ter apenas uma estomia intestinal, ter idade maior ou igual a 60 anos; e como critérios de exclusão: possuir estomia intestinal e urinária.

A coleta dos dados foi realizada entre os dias 17 de julho de 2017 e 31 de outubro de 2017 com 74 idosos com estomia intestinal em uma sala dentro do setor de entrega de bolsas, onde era explicado o objetivo da pesquisa, aplicado questionário sociodemográfico, dados clínicos e instrumento de avaliação da adaptação, como também esclarecido os termos de privacidade e o uso dos dados, e por fim, se aceito a participação no estudo, era assinado duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde uma cópia era deixada com o paciente, e a outra ficava com o pesquisador.

Para analisar o nível de adaptação, foi utilizada a Escala de Nível de Adaptação da Pessoa com Estomia – ENAE (MEDEIROS, 2016 e XAVIER, 2018), baseada no Modelo de adaptação de Roy, constituída por quatro modos adaptativos, onde cada modo apresenta uma nota mínima e máxima, quanto mais próximo da nota mínima, se caracteriza que a pessoa está

menos adaptada, e quanto mais próximo da nota máxima, mais ela está adaptada. Os Modos adaptativos e as notas mínimas e máximas são respectivamente: modo fisiológico (0-28), autoconceito (0-68), função papel (0-16) e por fim, no modo dependência (0-16), seu escore total é de 128.

Depois de coletados, os dados foram organizados em uma planilha eletrônica de dados do Microsoft Excel versão 2010, e depois, foram transferidos para o software de análise estatística SPSS versão 20.0. Utilizou-se a estatística descritiva com frequências absolutas e relativas para descrever as variáveis sociodemográficas e utilizou-se estatística descritiva (média e erro padrão) e estatística inferencial com o teste de Mann-Whitney para comparar os escores adaptativos entre os idosos do sexo masculino e feminino. Utilizou-se  $p < 0,005$  para estabelecer os níveis de significância.

Por fim, a pesquisa foi examinada pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, onde teve sua aprovação com parecer de número 1.527.460, CAAE de número 55191516.8.0000.5537.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 apresenta os dados referentes à caracterização sociodemográfica dos pesquisados, divididos por sexo (masculino e feminino). Dos 74 idosos com estomia intestinal, 55 (74,3%) eram idosos jovens, 42 (56,8%) tinham companheiro, 58 (78,4%) estudaram até o ensino fundamental. Com relação à renda, 50 (68,5%) possuíam até um salário mínimo, 51 (68,9%) tinham como religião o catolicismo. Referente a causa que levou a realização da estomia, 59 (81,1%) foi decorrente do câncer, 67 (90,5%) foram ileostomia, 58 (78,4%) com bolsa de uma peça, 51 (68,9%) com tempo de estomia maior que um ano. As complicações estiveram presentes em 61 (82,4%) dos participantes, 53 (71,6%) tiveram doença ou agravo e 33 (44,6%) se sentem adaptados, conforme evidencia a tabela 1.

### Quadro 01 – Dados Sociodemográficos

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	FEMININO		MASCULINO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
<b>Faixa Etária Idoso</b>						

Idoso Jovem	31	41,9	24	32,4	55	74,3
Idoso	8	10,8	11	14,9	19	25,7
<b>Estado Civil</b>						
Com companheiro	14	18,9	28	37,8	42	56,8
Sem companheiro	25	33,8	7	9,5	32	43,2
<b>Escolaridade</b>						
Até ensino fundamental	28	37,8	30	40,5	58	78,4
Ensino médio e superior	11	14,9	5	6,8	16	21,6
<b>Renda</b>						
Até 1 SM	26	35,6	24	32,9	50	68,5
> 1 SM	13	17,8	11	14,9	24	32,7
<b>Religiosidade</b>						
Católica	29	39,2	22	29,7	51	68,9
Evangélica	9	12,2	8	10,8	17	23,0
Espírita	1	1,4	1	1,4	2	2,7
Outras	0	0,0	1	1,4	1	1,4
Não tem	0	0,0	3	4,1	3	4,1
<b>Causa da Confeção do Estoma</b>						
Câncer	33	44,6	27	36,5	59	81,1
Trauma/FAF	1	1,4	3	4,1	4	5,4
DII	3	4,1	0	0,0	3	4,1
Obstrução intestinal	2	2,7	5	6,8	7	9,5
<b>Tipo de Estoma</b>						
Ileostomia	35	47,3	32	43,2	67	90,5
Colostomia	4	5,4	3	4,1	7	9,5
<b>Tipo de Bolsa</b>						
Uma peça	31	41,9	27	36,5	58	78,4
Duas peças	8	10,8	8	10,8	16	21,6
<b>Tempo de Estomia</b>						
Até 1 ano	10	13,5	13	17,6	23	31,1

> 1 ano	29	39,2	22	29,7	51	68,9
<b>Complicações</b>						
Sim	34	45,9	27	36,5	61	82,4
Não	5	6,8	8	10,8	13	17,6
<b>Doença ou Agravamento</b>						
Não	8	10,8	13	17,6	21	28,4
Sim	31	41,9	22	29,7	53	71,6
<b>Se Sente Adaptado?</b>						
Sim	18	24,3	15	20,3	33	44,6
Parcialmente	9	12,2	15	20,3	24	32,4
Não	12	16,2	5	6,8	17	23

**Fonte: Elaborada pelo autor, 2019.**

Os idosos participantes do estudo foram classificados conforme sua faixa etária, em: idoso jovem (de 60 a 74 anos) e idoso (acima de 74 anos). O fator faixa etária é bastante relevante, visto que, durante o processo de envelhecimento as dificuldades vão surgindo com relação principalmente as habilidades físicas e emocionais (COSTA *et al.*, 2019).

O estudo apresentou uma predominância de pessoas idosas com companheiros, fator positivo, visto que Simon *et al.* (2015), discorre sobre a importância da formação das redes sociais familiares, gerando apoio e fortalecimento, tecendo suas relações que auxiliam no enfrentamento da doença, envolvendo a família no processo do cuidar.

Com relação à renda e escolaridade, percebe-se a predominância da renda familiar de até um salário mínimo e a escolaridade até o ensino fundamental. Diante disso, em um estudo sobre condições de vida de idosos no Brasil, ficou evidenciado que quanto maior a renda e o nível de escolaridade, maior o acesso aos serviços básicos, o que pode comprometer a qualidade de vida dos idosos que apresentam renda e nível de escolaridade baixo (MELO; FERREIRA; TEIXEIRA, 2014). A partir disso, o enfermeiro deve ficar atento as condições de vida da pessoa idosa com estomia, para poder identificar essas fragilidades e encaminhar a serviços específicos.

A amostra apresentou a maioria dos participantes tinham religião, e apenas três deles relataram não possuíam religião, fato que, Mota *et al.* (2015) considera ser como facilitador do processo de transição para a aquisição da independência. Além da religião e fé, o autor também cita o significado positivo que a pessoa dá para a estomia, as orientações sobre o autocuidado, às transformações no cotidiano e o preparo do psicológico no pré-operatório. Ainda é colocada a figura do enfermeiro como apoio essencial nesse processo.

Com relação às causas para a confecção da estomia, o estudo apresenta o câncer como causa que predomina nessa população, característica que pode ser observada também em outro estudo realizado em Teresina sobre caracterização de pessoas com estomias, que ainda acrescenta que entre idosos há uma predominância de quadros clínicos obstrutivos relacionados câncer de colorretal e a doenças inflamatórias (MIRANDA *et al.*, 2016).

No tocante a o tipo de estomia, os participantes apresentaram ileostomia como estomia mais presente nessa população. Entretanto, em outro estudo foi achado a colostomia como predominante, e ainda coloca que esse fato decorre da relação entre a neoplasia intestinal geralmente resulta na construção da colostomia (MIRANDA *et al.*, 2016).

A maioria deles apresentou tempo maior de um ano convivendo com a estomia, foi comprovado em um estudo que quanto maior o tempo de convivência com a estomia, mais o indivíduo se sente adaptado à sua nova condição (ANARAKI *et al.*, 2012).

Já a respeito do tipo de bolsa, observa-se que a maioria dos idosos com estomias utilizam a bolsa de uma peça, sendo que Miranda *et al.* (2016) em seu estudo também relata o maior uso de bolsas de uma peça, mas recomenda o modelo com duas peças, com proteção de pele, para prevenir complicações.

Quanto a complicações, foi observado que grande parte dos idosos com estomia já tiveram complicações. Aguiar (2011) relata que fatores como idade avançada e obesidade favorecem o aparecimento de complicações, que, junto com Pinto *et al.* (2017), afirmam que essas complicações podem ser evitadas mediante a um cuidado sistematizado desde o pré-operatório até o acompanhamento posterior, com uma assistência individualizada, promovendo assim a reabilitação.

#### **Quadro 02 – Análise pela ENAE**

ENAE	Feminino		Masculino		p-valor*	Idosos	
	Média	Erro padrão	Média	Erro padrão		Média	Erro padrão
<b>Fisiológico</b>	11,4	1,4	12,9	1,2	0,348	12,1	0,9
<b>Autoconceito</b>	41,0	3,2	40,2	2,8	0,677	40,6	2,1
<b>Função de papel</b>	7,9	0,9	7,8	0,9	0,892	7,8	0,6
<b>Interdependência</b>	7,8	0,8	7,0	0,9	0,505	7,4	0,5
<b>Instrumento geral</b>	68,1	5,5	67,9	5,4	0,944	68,0	3,8

\*Teste de Mann-Whitney. Fonte: Elaborada pelo autor, 2019.

Apesar de apenas uma parte dos idosos com estomias não se sentirem adaptados, não foram identificadas diferenças significativas quanto aos escores nos modos adaptativos e na ENAE geral quando comparados os idosos entre gêneros. Porém destaca-se que, de maneira geral, os idosos apresentaram baixos escores adaptativos.

No modo fisiológico, foi encontrado uma média de 12,1 onde sua nota máxima é de 28. Esse modo diz respeito a como o corpo da pessoa responde aos estímulos do ambiente, tendo respostas principalmente fisiológicas, estando ligadas às necessidades básicas de integridade fisiológica, como oxigenação, nutrição, eliminações, atividade, repouso e proteção (ROY; ANDREWS, 2001).

Os resultados do modo autoconceito, os pacientes apresentaram uma média de 40,6 (sendo capaz de atingir 68 como nota máxima). Esse modo se refere a como a pessoa se enxerga, ao conceito que ela tem sobre ela mesma, dos aspectos psicossociais. Já o modo Função de papel, considerado como os papéis que o indivíduo estabelece na sociedade, seu papel, considerando básica a integridade social básica, os idosos com estomias apresentaram média de 7,8 - podendo atingir pontuação máxima de 16. (GEORGE, 2000; ROY; ANDREWS, 2001).

Por fim, no modo interdependência, foi atingida a nota de 7,8 - de 16. Ele é definido como um modo social por ter suas necessidades satisfeitas através do relacionamento, interação social, expressada por dar e receber amor, respeito, relação com o outro e sistemas de apoio (ROY, 2011; ROY; ANDREWS, 2001). Considerando a pontuação geral do ENAE, seu escore total é de 128 somando todos os módulos. Os idosos com estomia apresentaram uma média de 68 somando todos os modos adaptativos.

Após a construção do estomia, o paciente fica cerca de 90 dias passando por uma breve adaptação, após esse tempo, foi percebido que eles tendem a iniciaram ou retomaram o desenvolvimento da sua autonomia pessoal, retornando as suas atividades, tendo a consciência de tomar algumas decisões pessoais, não na integralidade das suas escolhas (SILVA *et al.*, 2017).

Silva *et al.* (2017) relatam que orientações técnicas sobre o cuidado dado pelos profissionais às pessoas com estomia ainda em ambiente hospitalar e seus familiares ajudaram a gerar habilidades para cuidar do estoma e manipular seus dispositivos quando eles tiveram alta, causando nos pacientes responsabilidade para começar a realizar o autocuidado com o estoma e com a bolsa coletora.

Ribeiro *et al.* (2016) revela que as modificações físicas, emocionais e sociais estão presentes no dia a dia dos pacientes, assim como as mudanças na rotina, necessitam de uma adoção de mudanças no comportamento para se adaptar a nova realidade. A enfermagem precisa atuar com intervenções no atendimento a esse grupo de pessoas, visando às dificuldades de adaptação social, além de um atendimento integral e holístico.

Além disso, muitos autores consideram a abordagem ao paciente no pré operatório diminui as complicações no pós operatório contribui para a adaptação e enfrentamento dessa mudança enfrentada pela pessoa com estomia, auxiliando na reabilitação física e psicossocial (SILVA *et al.*, 2017).

Com isso, a pessoa idosa com estomia necessita ser vista em sua individualidade e de forma holística, pois seu processo de percepção sobre a sua autoimagem pode estar comprometido pelo processo natural de envelhecimento, pelos medos, incertezas e pela própria estomia (BARRO; SANTOS; ERDMANN, 2008).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O perfil dos idosos com estomia é de idosos jovens, com ensino fundamental completo, renda de até um salário mínimo, católicos, realizaram a estomia por causa de câncer, usam bolsa de uma peça e tem mais de um ano de ostomia, sendo o seu tipo ilioestomia, já tiveram alguma complicação, te algum agravo ou doença e se sentem adaptados.

A partir do nível de adaptação mensurado pela ENAE, foi percebido que as pessoas idosas com estomia apresentam baixos escores adaptativos em todos os quatro modos adaptativos segundo Roy. Sendo assim, é importante que o enfermeiro utilize essa escala não só para mensurar o quanto o paciente esteja adaptado, mas que planeje as suas ações através dela, utilizando-a como parâmetro de avaliação.

Após a construção do estoma, a pessoa passa por diversas mudanças em sua vida, no âmbito social, físico, psicológico, social e espiritual. É importante que o enfermeiro considere todos esses pontos e identifique todas as fragilidades que possam tornar essa adaptação mais demorada.

Das ações do enfermeiro que ajudam no processo adaptativo da pessoa com estomia, podemos destacar a educação em saúde, tanto da pessoa estomizada, quanto da família, no período pré e pós-operatório, principalmente com relação a mudanças no hábito de vida, troca do dispositivo e a ajuda na formação de uma rede social de apoio, incluindo nesse processo a família, amigos e profissionais de saúde dos serviços.

Diante disso, o desenvolvimento de outras pesquisas com essa temática é de grande importância para a enfermagem, a fim de aumentar o uso de escalas e outros instrumentos que ajudem na assistência a pessoa idosa com estomia.

## REFERÊNCIAS

ABRASO. **Quantitativo aproximado de Pessoas Ostomizadas no Brasil**, 2007.

AGUIAR et al. Complicações do Estoma e Pele Periestoma em Pacientes com Estomas Intestinais. **ESTIMA**, São Paulo, v. 9, n. 2, 2011. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/66>>. Acesso em: 20 mai. 2019.

ANARAKI et al. Quality of life outcomes in patients living with stoma. **Indian J Palliat Care**, v. 18, n. 3, p. 176-80, 2012. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23439841>>. Access in: 19 may. 2019.

BARRETO, A. P. C. P.; VALENÇA, M. P. A sexualidade do paciente estomizado: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine**, Recife, v.7, n. especial, p.4935-4943, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11753/14038>>. Acesso em: 19 mai. 2019.

BARROS, E. J. L.; SANTOS, S. S. C.; ERDMANN, A. L. O cuidado de enfermagem à pessoa idosa estomizada na perspectiva da complexidade. **Rev Rene**, Fortaleza, v.9, n.2, p. 28-37, 2008. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/13463>>. Acesso em: 20 mai. 2019.

BARTLE, C. Addressing common stomacomplikations. **Nursing&ResidentialCare**, v. 15, n. 3, p.130-133, mar. 2012.

BRAGA, C.G.; SILVA, J.V. **Teorias de Enfermagem**. 1. ed. São Paulo: Iátria, 2011. 252 p.

COSTA et al. Evidências científicas de enfermagem sobre idosos estomizados. **Revista Enfermagem Atual**, v. 79, n.17, p. 41-49, 2019. Disponível em:<[http://revistaenfermagematual.com/arquivos/ED\\_79\\_REVISTA\\_17/06.pdf](http://revistaenfermagematual.com/arquivos/ED_79_REVISTA_17/06.pdf)>. Acesso em: 19 mai. 2019.

MEDEIROS, Lays Pinheiro de. **Construção e validação de conteúdo da escala do nível de adaptação do estomizado**. 2016. 144f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/22434>>. Acesso em 19 mai. 2019.

MELO, N. C. V.; FERREIRA, M. A. M.; TEIXEIRA, K. M. D. Condições de vida dos idosos no Brasil: uma análise a partir da renda e nível de escolaridade. **Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica**, Viçosa, v. 25, n.1, p. 004-019, 2014. Disponível em: <<http://www.locus.ufv.br/bitstream/handle/123456789/13829/154-953-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 19 mai. 2019.

MIRANDA et al. Caracterização Sociodemográfica e Clínica de Pessoas com Estomia em Teresina. **ESTIMA**, São Paulo, v.14, n.1, p. 29-35, 2016. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/117/pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2019.

MOTA et al. Facilitadores do processo de transição para o autocuidado da pessoa com estoma: subsídios para Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 82-88. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n1/pt\\_0080-6234-reeusp-49-01-0082.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n1/pt_0080-6234-reeusp-49-01-0082.pdf)>. Acesso em: 19 mai. 2019.

MOTA, M. S.; GOMES, G. C.; PETUCO, V. M. Repercussões no processo de viver da pessoa com estoma. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 25, n. 1, p. e1260014, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/pt\\_0104-0707-tce-25-01-1260014.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/pt_0104-0707-tce-25-01-1260014.pdf)>. Acesso em: 19 mai. 2019.

MOTA, M.S; GOMES, G.S; PETUCO, V.M. Repercussions in the living process of people with stomas. **Texto Contexto - Enfermagem**, v. 25, n. 1, p.1-8, abr. 2016.

NASCIMENTO, C. M. S. *et al.* Vivência do paciente ostomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 557-564, 2011.

PINTO et al. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de complicações do estoma de eliminação e da pele periestomal. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 4, n. 15, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832017000400016](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832017000400016)>. Acesso em: 20 mai. 2019.

RIBEIRO et al. Adaptação social do paciente colostomizado: desafios na assistência de enfermagem. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v. 9, n. 2, p. 216-222, 2016. Disponível em: <[https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1128/pdf\\_329](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1128/pdf_329)>. Acesso em: 20 mai. 2019.

ROY, C.; ANDREWS, H.A. **Teoria da Enfermagem: O Modelo de Adaptação de Roy**. Lisboa: Instituto Piaget, 2001.

SANTOS, A. S.; PARENTE, A. S.; VIEIRA, M. C. A. Perfil de morbidade e custos hospitalares com idosos no estado de Pernambuco. **Revista Kairós: Gerontologia**, v.21, n.1 p. 71-91, 2018.

SILVA, et al. Aspectos psicológicos de pacientes estomizados intestinais: revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, p. e2950, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt\\_0104-1169-rlae-25-e2950.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2950.pdf)>. Acesso em: 20 mai. 2019.

SIMON et al. “Sempre ajudando em uma coisa ou outra”: rede social da família da pessoa com estomia\*. **Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]**, v. 17, n. 2, p. 370-378, 2015. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n2/pdf/v17n2a21.pdf>>. Acesso em: 19 mai. 2019.

SOUZA, M.M.T. *et al.* Apoio emocional realizado por enfermeiro ao paciente ostomizado. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. spe4, p. 49-56, 2016.

UOAA. United Ostomy Association of America. Colostomy New Patient Guide. **The Phoenix, unitedstatesofamerica**, 2013.

XAVIER, S.S.M. **Validação da Escala de Verificação do Nível de Adaptação da Pessoa com Estomia (ENAE) elaborada à luz do Modelo de Roy**. 2018. 127 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018. Disponível em: <[https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/25468/1/SueniaSilvaDeMesquitaXavier\\_TESE.pdf](https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/25468/1/SueniaSilvaDeMesquitaXavier_TESE.pdf)>. Acesso em: 19 mai. 2019.