

ASSOCIAÇÃO ENTRE AUTOESTIMA E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS DE IDOSOS COM ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO

Isabelle Pereira da Silva¹
Silvia Kalyma Paiva Lucena²
Mayra Beatriz Costa Medeiros³
Simone Karine da Costa Mesquita⁴
Isabelle Katherinne Fernandes Costa⁵

RESUMO

O estudo tem como objetivo verificar a associação entre autoestima e as características sociodemográficas e clínicas de idosos com estomias de eliminação. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, desenvolvido em um centro de reabilitação que atende pessoas com estomias no Rio Grande do Norte. A amostra foi composta por 35 idosos com estomias de eliminação e os dados coletados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial pelo teste de Mann-Whitney. Os resultados demonstraram uma baixa autoestima entre os idosos (17,37) e que não houveram diferenças estatisticamente significantes entre a autoestima e as características sociodemográficas e clínicas dessa população ($p < 0,05$). Dessa forma, verificou-se que as pessoas idosas com estomias desse estudo possuem uma baixa autoestima que pode estar relacionada a diversos aspectos da estomia e/ou associadas ao processo de envelhecimento, sendo importante a assistência da equipe multiprofissional, com destaque para o enfermeiro que realiza educação em saúde a essa população.

Palavras-chave: Autoestima, Estomia, Envelhecimento, Cuidados de enfermagem.

INTRODUÇÃO

As estomias de eliminação consistem em aberturas cirúrgicas na região abdominal com a finalidade de exteriorizar parte de um órgão para uma nova saída das excreções. Podem se tratar de colostomias, quando localizadas no seguimento do colón do intestino grosso, ileostomias, quando realizadas na porção terminal do intestino delgado e urostomias quando

¹ Mestranda do Curso de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, isabelle_dasilva@hotmail.com;

² Mestranda do Curso de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, silvia.kalyma@hotmail.com;

³ Graduada em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, mayrabcosta@hotmail.com;

⁴ Doutoranda do Curso pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, simone.karine@hotmail.com;

⁵ Professor orientador: Doutora em enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, isabellekfc@yahoo.com.br.

realizadas nos condutos urinários para saída de urina (BARTLE *et al.*, 2013). Na cirurgia, uma alça é exteriorizada para eliminação, por este motivo é necessário usar uma bolsa coletora aderida ao abdome (RICARDO; SANTOS; PALERMO, 2018).

As estomias estão sendo realizadas com maior frequência no mundo (UOAA, 2018) e no Brasil, em razão da principal causa de realização ser o câncer (MIRANDA *et al.*, 2016). Dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) estimaram, no último levantamento, 36.360 novos casos de neoplasias colorretais, sendo um dos fatores de risco idade igual ou superior a 50 anos (INCA, 2018). Em consonância, o quantitativo de idosos no Brasil aumentou em 2018 e atingiu 208,4 milhões de pessoas, 13% da população brasileira, que pode chegar a 32% em 2060 (IBGE, 2018).

A pessoa com estomia passa por processos complexos de enfrentamento, desde as mudanças físicas como também psicológicas, as quais precisam desenvolver novas formas de autocuidado para alcançar um melhor estilo de vida. Nos idosos, enfrentar uma nova condição de saúde pode ser mais difícil do que em pessoas jovens, gerando sentimentos de medo e incapacidade de gerir o cuidado com si próprio, além disso, a falta de compreensão da cirurgia acarreta em dúvidas e incertezas, bem como resistência nas orientações para realização do seu autocuidado (BARROS *et al.*, 2012a).

O envelhecimento pode ser caracterizado como um processo no qual ocorre um declínio funcional. Estudos mostram que a dependência na faixa dos 60 anos chega a 5% e entre aqueles com 90 anos ou mais a dependência chega a 50%. A dependência afeta a funcionalidade dos idosos, resultando em sentimento de incapacidade, o que compromete de forma significativa a qualidade de vida (BRASIL, 2006).

A presença da bolsa de colostomia torna-se um estigma para o idoso com estomia, devido ao enfrentamento das alterações gastrointestinais, autoestima e imagem corporal. A sensação de mutilação é fator imprescindível nessa população, o que conduz ao luto, inicialmente. A condição da alteração da imagem corporal causa repugnância e vergonha, fazendo com que em muitos casos, aconteça negação na realização dos cuidados com o corpo, que repercutem na autoestima (BARROS *et al.*, 2012b).

A autoestima pode ser definida como o valor atribuído a si mesmo em relação aos aspectos subjetivos do ser e está relacionada à imagem corporal, convívio social, adaptação desafios vivenciados, atitudes pessoais, autoconfiança e bem-estar físico e psicológico (ROSENBERG, 1965). No enfrentamento das mudanças advindas com a estomia, o desenvolvimento de aspectos psicológicos, os cuidados com a imagem corporal e a presença

de autoestima satisfatória podem atuar como elementos protetores, de modo a prevenir complicações relacionadas às estomias (LIMA *et al.*, 2018).

A perda da autoestima é resultante de variados sentimentos, por vezes negativos em relação à própria imagem. O idoso com estomia além de vivenciar outras dificuldades relacionadas ao processo de envelhecimento, sente-se em situações de autoabandono, em isolamento social e do próprio ambiente familiar, pelo sentimento de vergonha, inutilidade ou até mesmo pela sensação de estar incomodando o outro (BARROS *et al.*, 2012b).

O conhecimento da equipe de saúde sobre aspectos relacionados à autoestima são de fundamental importância para o planejamento da assistência a essa população, de forma a ser um sistema de apoio, auxiliando-os no autoconhecimento sobre sua nova condição de saúde e nos modos de enfrentamento. O cuidado da equipe de enfermagem, nesse sentido, é essencial por ser responsável pelas orientações em todo processo de assistência à pessoa com estomia (SOUZA, *et al.*, 2016).

Portanto, é importante a realização de estudos que associem a gerontologia à estomaterapia, de forma a compreender os processos de enfrentamento, visando o idoso como um sistema holístico que vivencia uma nova condição de saúde aliada ao processo de envelhecimento. Dessa forma, este estudo tem como objetivo verificar a associação entre autoestima e as características sociodemográficas e clínicas de idosos com estomias de eliminação.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, desenvolvido no Centro Especializado em Reabilitação e Habilitação do Rio Grande do Norte (CERHRN), em Natal-RN, referência no atendimento e distribuição de dispositivos para pessoas com estomias no estado do Rio Grande do Norte.

A população alvo do estudo foi composta por 307 idosos com estomias, cadastrados e ativos no CERHRN. Durante o período de coleta de dados, o processo de amostragem foi determinado por conveniência e todos os sujeitos da amostra foram incluídos a medida que compareciam ao CERHRN e atendiam aos critérios de inclusão do estudo.

Recrutaram-se aqueles que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: possuir estomia do tipo colostomia, ileostomia, ou urostomia, com pelo menos 3 meses de confecção, ter 60 anos ou mais, com cadastro ativo no CERHRN.

A coleta ocorreu entre os meses de janeiro e março de 2015, por meio de entrevista em uma sala privativa, na qual os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo e foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após o aceite, aplicou-se um questionário de caracterização sociodemográfica e de saúde, contendo variáveis referentes à idade, sexo, estado civil, ocupação, renda, escolaridade, tipo de estomia, permanência e causa da estomia.

Ademais, aplicou-se a escala de autoestima de Rosenberg (RSES) (HUTZ; ZANON, 2011), que é composta por dez itens, com conteúdos relativos aos sentimentos de respeito e aceitação de si próprio. Metade dos itens está enunciada de forma positiva e a outra metade negativa, com os itens: concordo totalmente = 4, concordo = 3, discordo = 2 e discordo totalmente = 1. Quanto maior o somatório dos escores, maior a autoestima, que pode ser analisada como satisfatória ou alta (escore maior que 31 pontos), média (escore entre 21 e 30 pontos) e insatisfatória ou baixa (escores menores que 20 pontos) (GOMES; SILVA, 2013).

Os dados coletados foram digitados em banco de dados eletrônicos por meio de planilhas. Em seguida, foram exportados e analisados pelo programa estatístico *SPSS*, por meio de estatística descritiva, com frequências absolutas e relativas, bem como inferencial pelo teste de Mann-Whitney, um teste não paramétrico para amostras independentes, sendo apresentados na forma de tabelas, com suas respectivas distribuições percentuais. Considerou-se significativo valores de *p* menores que 0,05.

O estudo respeitou os aspectos éticos de pesquisa com seres humanos e obteve apreciação favorável para seu desenvolvimento, com o processo nº 421.342 do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

DESENVOLVIMENTO

Rosenberg definiu a autoestima como o julgamento que a pessoa faz de si mesmo, podendo ser positivo ou negativo, referente aos seus aspectos subjetivos. O autor classificou ainda a autoestima em três níveis, a saber, a alta autoestima corresponde ao sentimento de autoconfiança que a pessoa possui em relação a si própria, a qual manifesta sentimentos positivos em relação a sua autoimagem e atitudes; a média autoestima refere-se à presença de sentimentos conflitantes, que variam de positivos a negativos; e, a baixa autoestima relaciona-se com a incapacidade de lidar com as adversidades da vida, caracterizando sentimentos negativos em relação aos comportamentos próprios (ROSENBERG, 1965).

A escala de autoestima global de Rosenberg, desde a sua criação, vem sendo utilizada em diversos estudos, populações e condições de saúde, o que indica a possibilidade de mudanças na autoestima em diferentes situações e a relevância dessa temática para área da saúde (GOMES; SILVA, 2013; LIMA *et al.*, 2018).

Na área de gerontologia, a autoestima tem importante relevância, dado o processo de envelhecimento repercutir em múltiplas dimensões do ser humano e também ser um processo presente na população, em razão das tendências epidemiológicas. O envelhecimento caracteriza-se por uma condição de mudanças irreversíveis nos sistemas orgânicos e que estão relacionados a fatores fisiológicos, psíquicos e sociais (FECHINE, 2012).

O processo de envelhecimento possui três etapas: o envelhecimento primário, que comporta as mudanças de ordem genética e que ocorrem com todos os indivíduos com o passar o do tempo; o envelhecimento secundário está associado com a interação do homem com o ambiente externo, obtendo influências do meio e que podem incorporar patologias que aceleram o envelhecimento; e, por fim, o envelhecimento terciário é a última fase determinada pelas profundas mudanças decorrentes da fase primária e secundária, que atinge os idosos (FECHINE, 2012).

Autores mencionam ainda o envelhecimento psicológico e social que está fortemente atrelado às crises sobre si próprio e suas funções na sociedade, perda de autoestima, de funções sociais dentro da família e do ambiente externo e da autonomia em realizar suas atividades de vida e os cuidados com o próprio corpo, que ocasionam no idoso a perda da sua identidade social (FECHINE, 2012).

Concomitante a esse processo, os idosos que possuem estomias, precisam lidar com as mudanças advindas com a criação do estoma. Essas mudanças estão associadas à perda do controle sobre as eliminações, que influencia na insegurança em ressocializações, dos cuidados de higiene com o corpo e alimentação, além de alterações na imagem corporal, mediante a perda de parte de um órgão, o que pode gerar sentimentos de incapacidade e reclusão (COSTA *et al.*, 2016).

Há uma escassez de estudos na literatura que tratem da autoestima de idosos com estomia, embora esse seja um tema importante dentro na área da saúde, mediante o exposto anterior. Os estudos que discutem a temática tratam dos idosos com estomias, de modo a abordar pouco ou nenhum aspecto da autoestima dessa população, com níveis de evidência baixos (COSTA *et al.*, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Concernente à caracterização sociodemográfica e clínica dos idosos com estomias (tabela 1), predominaram pessoas do sexo masculino (51,4%), casados (65,7%), aposentados (74,3%), com ensino fundamental incompleto (57,1%), estomias do tipo colostomia (74,3%), definitivas (62,9%) e como causa principal as neoplasias (57,1%). Com relação ao tempo de estomia, a média correspondeu a 76,15 meses.

Tabela 1 – Características sociodemográficas e clínica dos idosos com estomias de eliminação cadastrados no CERHRN.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	17	48,6
Masculino	18	51,4
Estado Civil		
Casado	23	65,7
Solteiro	4	11,4
Viúvo	4	11,4
Divorciado	3	8,6
Renda Familiar		
Até 1 Salário Mínimo*	7	20,0
Acima de 1 salário mínimo	28	80,0
Ocupação		
Aposentado	26	74,3
Beneficiário	3	8,6
Desempregado	5	14,3
Em atividade	1	2,9
Escolaridade		
Analfabeto	5	14,3
Fundamental Incompleto	20	57,1
Fundamental	3	8,6
Ensino Médio	5	14,3
Superior	2	5,7
Tipo de estomia		
Colostomia	26	74,3
Ileostomia	7	20
Urostomia	2	5,7
Permanência		
Definitivo	22	62,9
Temporário	5	14,3
Não definido	8	22,9
Causa da estomia		
Neoplasia	20	57,1
Doenças intestinais	6	17,1

Obstrução	4	11,4
Traumas	1	2,9
Peritonite	1	2,9
Outros	3	8,6
Total	35	100,0

*Salário mínimo vigente no ano de R\$ 788,00.

Fonte: dados da pesquisa.

Sobre a autoestima das pessoas com estomias, a média foi de $17,37 \pm 4,75$, mediana de 18, com mínimo de 10 e máximo de 25 escores. Em consonância com a baixa autoestima desta pesquisa, um estudo similar realizado com pessoas com estomias em Minas Gerais verificou autoestima média de 10,81 entre os participantes, que em sua maioria eram idosos (75,7%) (SALOMÉ; ALMEIDA, 2014).

As pessoas que convivem com uma estomia tem alterações diversas na vida, principalmente relacionada à autoimagem, mediante a necessidade de lidarem com sua aparência alterada, dada a presença do estoma e da bolsa coletora, que geram uma alteração visual, além da presença das eliminações. Essa mudança na percepção corporal suscita a renúncia com o próprio corpo e tendência ao isolamento social, o que faz com que a pessoa com estomia mude suas vestimentas para esconder a estomia e evite locais públicos, com receio de rejeições (SALOMÉ; ALMEIDA, 2014).

Sobre a autoestima relacionada aos aspectos sociodemográficos e clínicos de idosos com estomias, detalhados na tabela 2, observou-se que a média de autoestima dos idosos foram semelhantes, apontando uma baixa autoestima e que não houveram diferenças estatísticas significantes. Isso pode ser justificado pela maior quantidade de idosos jovens na faixa etária de 60 a 75 anos (80,0%) e a baixa autoestima identificada entre eles.

Estudo realizado em São Paulo apontou resultados divergentes ao demonstrar uma associação significativa da idade mais avançada com os níveis mais baixos de autoestima ($p=0,01$), relacionadas às mudanças advindas com o envelhecimento que impactam diretamente na autoestima. Além disso, verificou-se significância estatística relativa à variável escolaridade ($p=0,021$), com piores níveis de autoestima de idosos com baixa escolaridade (SALERNO *et al.*, 2015).

Tabela 2. Associação das variáveis sociodemográficas, clínicas e autoestima de idosos com estomias.

Variáveis	Autoestima				
	Média	Mínimo	Máximo	p-valor	
Faixa Etária	60-75 anos	17,15	10	25	0,825
	Acima de 75 anos	17,86	11	22	
Sexo	Feminino	17,59	11	25	0,832
	Masculino	17,00	10	24	
Estado Civil	Sem companheiro	17,08	10	22	0,694
	Com companheiro	17,41	10	25	
Renda	Até 1 salário mínimo	18,57	13	21	0,558
Familiar	<1 salário mínimo	17,07	10	25	
Escolaridade	Até o ensino fundamental	18,96	10	25	0,622
	Ensino médio e superior	17,33	13	22	
Permanência	Definitivo	17,52	10	25	0,625
	Temporário	16,92	10	23	
Tempo de estomia	Até 1 ano	15,43	10	21	0,191
	Mais de 1 ano	17,78	10	25	

Fonte: dados da pesquisa.

Entretanto, corroborando os resultados desta pesquisa, estudo realizado no centro-oeste do Brasil, verificou que a autoestima dessas pessoas obteve média de 27,66 e que todos os aspectos sociodemográficos apresentaram alterações, apesar de não apresentarem diferenças estatísticas significativas. Nesse mesmo estudo, identificou-se que atividades como a prática de exercícios físicos e presença em grupos de apoio obteve diferenças significantes na autoestima, respectivamente, 0,037 e 0,030 (LIMA *et al.*, 2018). Dessa forma, nota-se que essas atividades podem auxiliar na melhora da autoestima das pessoas com estomias.

O idoso, com o processo de degeneração orgânica própria do envelhecimento sofre alterações fisiológicas e perda de células musculares e ósseas, o que implica em alterações visíveis do corpo e pode favorecer o aparecimento de doenças (FECHINE, 2012). Soma-se a isso, as mudanças advindas com a estomia o próprio isolamento social que fazem com essa

população se exima de atividades sociais, como lazer e meio laboral (SALOMÉ; ALMEIDA, 2014). A prática de atividades físicas podem favorecer a autoestima das pessoas idosas com estomias no sentido de contribuir para inserção social e a melhora do aspecto emocional e imagem corporal (FONSECA *et al.*, 2014).

Ademais, um grupo de apoio ofertado a essa população também auxilia na inserção social e pode ter repercussões positivas sobre a autoestima, na medida em que possibilita a convivência com outras pessoas na mesma situação, a presença de profissionais de saúde, bem como o compartilhamento de experiências, conhecimentos, estratégias de adaptação e permite a melhora no autocuidado (MARQUES *et al.*, 2016).

O Centro de Reabilitação no qual os participantes desta pesquisa estão em acompanhamento conta com assistência multiprofissional e grupo de apoio mensal, no entanto, a adesão ainda é baixa, o que pode está relacionado a baixa autoestima dessas pessoas.

A autoestima em idosos é um dos mais importantes aspectos que possibilita o processo de envelhecimento saudável na população. Nesse sentido, é importante que os profissionais de saúde tenham ciência das condições de autoestima e as características da população que possam interferir nesse aspecto (CHA; SEO; SOK, 2012), no intuito de planejar estratégias que possam melhorar a autoestima da população idosa com estomias, tendo em vista as mudanças advindas com o processo de envelhecimento e da estomia .

A falta de orientações dos profissionais ainda é um dos maiores problemas enfrentados pelas pessoas com estomia. A equipe de enfermagem em conjunto com a equipe multidisciplinar tem funções essenciais na rede de apoio a população, de modo a orientar sobre o manejo correto do estoma, ações de autocuidado, bem como o apoio emocional (SOUZA *et al.*, 2016), fundamentais para autoestima dos idosos com estomias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo apontou que os idosos pesquisados apresentaram baixos escores de autoestima e que não houveram diferenças estatísticas significantes entrea autoestima e as características sociodemográficas e clínicas dos idosos com estomias de eliminação, que pode está relacionado a uma maior quantidade de idosos na mesma faixa etária. Notou-se que a literatura divergiu sobre a significância desses aspectos associadas a autoestima dessa população, mas que todos os estudos demonstraram alterações na autoestima. Ademais,

verificou-se uma baixa autoestima dos participantes, indicativo do processo de envelhecimento e das mudanças advindas com a confecção da estomia.

Ressalta-se a importância da assistência da equipe multiprofissional, sobretudo o enfermeiro, de modo a fornecer uma rede de apoio a essa população, com orientações em saúde e uso de estratégias para incentivar a reinserção social e melhora da autoestima, como a prática de atividades físicas e a participação em grupos de apoio às pessoas com estomias.

As limitações do estudo foram referentes ao tamanho da amostra reduzido. Sugere-se estudos mais aprofundados e com amostras maiores sobre os fatores que interferem na autoestima de idosos com estomias.

REFERÊNCIAS

BARROS, E.J.L. *et al.* Gerontotecnologia educativa voltada ao idoso estomizado à luz da complexidade. **Rev Gaúcha de Enferm.**, Porto Alegre (RS), v.33, n.2, p.95-101, 2012.

BARROS, E.J.L. *et al.* Ser humano idoso estomizado e ambientes de cuidado: reflexão sob a ótica da complexidade. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v.65, n.5, p.844-848, 2012.

BARTLE, C. *et al.* Addressing common stoma complications. **Nursing & Residential Care** [s.l.], v.15,n.3,p.130-133,2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da saúde, 2006.

CHA, N.H.; SEO, E.J.; SOK, S.R. Factors influencing the successful aging of older Korean adults. **Contemporary Nurse**, v. 41, n. 1, p.78-87, abr. 2012.

COSTA, A. T. *et al.* Evidências científicas de enfermagem sobre idosos estomizados. **Revista Enfermagem Atual**, [s.l.], v. 79, n. 1, p.41-49, 2016.

FECHINE, B. R. A. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Inter Science Place**, [s.l.], v. 1, n. 20, p.106-132, 2012.

FONSECA, C.C. *et al.* Autoestima e satisfação corporal em idosas praticantes e não praticantes de atividades corporais. **Revista da Educação Física/UEM**, [s.l.], v. 25, n. 3, p.429-439, 3 2014.

GOMES, N. S.; SILVA, S. R. Avaliação da autoestima de mulheres submetidas à cirurgia oncológica mamária. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p.509-16, 2013.

HUTZ, C. S.; ZANON, C. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg: Revision of the adaptation, validation, and normatization of the Roserberg self-esteem scale. **Aval. psicol.** Porto Alegre, v. 10, n. 1, 2011.

IBGE. **Projeções da população**: Brasil e unidades de federação. 2. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.

INCA. **Tipos de câncer**: câncer de intestino. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino>. Acesso em: 20 maio 2019.

LIMA, J. A. *et al.* Association of sociodemographic and clinical factors with self-image, self-esteem and locus of health control in patients with an intestinal stoma. **Journal Of Coloproctology**, [s.l.], v. 38, n. 1, p.56-64, jan. 2018.

MARQUES, G. S. *et al.* A vivência de pessoas com estomia intestinal no grupo de apoio em um Hospital Universitário. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, [s.l.], v. 15, n. 2, p.113-121, 19 jun. 2016.

MIRANDA, S.M. *et al.* Caracterização sociodemográfica e clínica de pessoas com estomia em Teresina. **Estima**, v. 14, n. 1, p.29-35, 2016.

RICARDO, E.V.; SANTOS, C.M.; PALERMO, T.A.C. Imagem corporal e autoestima entre pacientes com ostomias intestinais. **Perspectivas Online: Biológicas & Saúde** [s.l.]. v. 8, n. 28, p.71-80, 2018.

ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self-image**. Princeton: Princeton University Press, 1965.

SALERNO, M.C. *et al.* Autoestima de idosos comunitários e fatores associados: estudo de base populacional. **Cogitare Enfermagem**, [s.l.], v.20, n.4, p.775-782, 2015.

SALOMÉ, G.M.; ALMEIDA, S.A. Association of sociodemographic and clinical factors with the self-image and self-esteem of individuals with intestinal stoma. **J coloproctol (rio j)**, [s.l.], v.34, n.3,p.159-166, 2014.

SOUZA, M.T. *et al.* Apoio emocional realizado por enfermeiro ao paciente ostomizado. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 4, p.49-55, out. 2016.

UOAA. United Ostomy Association of America. **Quality of life for people with ostomies and continent diversions**. 2018. Disponível em: <https://www.ostomy.org>. Acesso em: 20 maio 2019.