

PLANEJAMENTO DE CUIDADOS AO IDOSO COM COMPLICAÇÃO EM ESTOMA INTESTINAL: RELATO DE CASO

Iraktânia Vitorino Diniz¹
Ana Carla Casado de Figueiredo²
Verônica Morais Barreiro³
Ana Elza Oliveira de Mendonça⁴
Maria Julia Guimarães Oliveira Soares⁵

RESUMO

OBJETIVO: Relatar o caso clínico de um idoso com complicação em estoma intestinal e apresentar o plano dos cuidados de enfermagem. **MÉTODO:** Estudo descritivo, do tipo relato de caso clínico, desenvolvido com um idoso de 76 anos no Centro de referência de atendimento às pessoas estomizadas. Para coleta de dados foram realizados anamnese e exame físico com roteiro estruturado, adaptado e desenvolvido com base na teoria das Necessidades Humanas Básicas descritas por Horta (HORTA, 1979). Os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem foram classificados de acordo com a CIPE®. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde, sob o parecer 2.562.857. **RESULTADOS:** O idoso evoluiu com prolapso de alça intestinal no terceiro ano de colostomia. Foram elencados sete diagnósticos de Enfermagem para os quais foram planejadas 35 intervenções com base nas necessidades humanas básicas. O diagnóstico de Enfermagem “Eliminação intestinal preservada por estoma intestinal com presença de prolapso” foi o que apresentou maior número de intervenções, com destaque para monitorar as eliminações intestinais quanto à frequência, consistência, volume e cor. Foi estimulado ao autocuidado e ensinado a troca de dispositivo coletor. **CONCLUSÃO:** a associação do cuidado a uma teoria resultou numa assistência adequada ao idoso, possibilitando a integração enfermeiro-paciente na construção do plano de cuidados. Ações efetivas e preventivas devem ser implementadas ao longo da vida para promover o equilíbrio no processo de envelhecimento.

Palavras-chave: Idoso, Estomia intestinal, Autocuidado, Diagnóstico de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A pessoa estomizada é aquela com um estoma, que é uma abertura em uma víscera ou órgão para comunicação com o meio externo. Estes dependendo do órgão afetado recebem

¹ Enfermeira; Estomaterapeuta Ti-Sobest; Mestra em Enfermagem; Doutoranda (PPGENF/UFPB), João Pessoa – PB, iraktania@hotmail.com;

² Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB e Pesquisadora do CNPq anacarlacasado@gmail.com;

³ Enfermeira do Serviço de Referência dos Estomizados; Pós graduanda em Enfermagem Dermatológica, João Pessoa – PB, verinhamoraisvi@hotmail.com

⁴ Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, anaelzaufm@gmail.com;

⁵ Professora Associada Doutora do Departamento de Enfermagem Clínica e da Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, mmjulie@ig.com.br.

nomes diferentes, como no caso dos estomas intestinais: ileostomia ou colostomia, urinários: urostomias, ureterostomia, estomas respiratórios, traqueostomias. O estoma resulta de uma cirurgia mutilante, traumática para a pessoa idosa e promove mudanças e adaptações relacionadas ao envelhecimento. O estoma pode ser temporário ou definitivo, independente do período, requer uma atenção especializada da Enfermagem. Ser submetido a este processo traz ao idoso a ideia de que a imagem do seu corpo foi alterada, envolve um acentuado desconforto social, físico e psicológico, interferindo na sua qualidade de vida (CASCAIS, 2007). Esta condição implica em mudanças no estilo de vida não só da pessoa com estoma, mas da sua família. Ressalta-se que o processo de reabilitação deve ser implementado com o paciente e sua família já na fase diagnóstica, visando restituir-lhe as atividades de convívio social e melhorar sua qualidade de vida diante deste impacto (BECHARA, 2005).

Para as orientações o profissional deve ver os idosos de forma holística, assim, as informações devem se voltar às necessidades individuais quanto ao autocuidado especialmente de higienização e troca da bolsa. Durante a atividade educativa o enfermeiro deve fortalecer o vínculo de confiança para que a comunicação seja efetiva (GOMES, 2016).

A adaptação do paciente ao uso da bolsa coletora requer alguns cuidados, para que essa possa fornecer-lhe conforto e segurança. Este procedimento geralmente é um fator que pode desencadear sentimentos conflituosos e preocupantes, que abarcam aspectos não só fisiológicos, mas psicológicos e sociais (INCA, 2015).

A assistência à pessoa com câncer que irá necessitar de uma estomia começa desde o momento em que o diagnóstico é revelado, pois o impacto será duplo, a estomia e o câncer. Esta doença está intimamente relacionada ao sofrimento, à dor, a deterioração, incertezas quanto ao futuro, medo da rejeição e a ideia da morte (CASCAIS, 2007).

Uma forma eficaz de promover o cuidado de enfermagem junto ao paciente é conhecer a enfermidade e os desafios do processo de cuidar em estomaterapia. Tornando seus aspectos essenciais, pois, desse modo, a assistência tornar-se direcionada para as necessidades do paciente, além de abordar os aspectos holísticos do cuidar (SAMPAIO, 2008).

Neste íterim é importante a atuação dos profissionais de saúde, sobretudo os enfermeiros, especializados, capazes de prestar uma assistência qualificada com vistas a integralidade e de traçar planos de cuidados individualizados para pessoas que apresentam suas complexidades diante da construção do estoma, além da orientação adequada quanto ao

uso dos dispositivos coletores, são imprescindíveis com fins de prevenir complicações. (SENA, 2017).

Diante do processo de envelhecimento, o ser humano perpassa por diversas mudanças, as quais necessitam um olhar diferenciado e assim prevenir complicações, agravamentos e para que haja uma reabilitação gradativa com vistas a sua adaptação à esta nova condição (CARDOSO, 2012).

Os idosos quando estomizados, muitas vezes, recusam a aceitação de suas condições de saúde e, assim, tendem a rejeitar o tratamento, o que pode resultar no agravamento de sua deficiência. Além do prejuízo ocupacional e social diante das alterações decorrentes do processo de envelhecimento, eles se veem em uma situação interna de autoabandono, perda da autoestima e isolamento da sociedade, do ambiente familiar, por vergonha ou por acharem que poderão incomodar se pedirem ajuda (BARROS, 2012). Todos esses fatores exigem do estomizado uma adaptação quanto ao autocuidado necessário para a manutenção da integridade e funcionalidade do estoma.

O autocuidado deve ser adequado para evitar a ocorrência de complicações relacionadas ao estoma e a pele periestomal, para tanto é necessário um acompanhamento pela equipe multiprofissional neste processo. Dentro da equipe multiprofissional destaca-se a enfermagem, especificamente o enfermeiro estomaterapeuta, por ter o conhecimento específico para a escolha dos melhores produtos e equipamentos a serem utilizados. Além disso, o enfermeiro ensina o paciente para que este tenha condições de exercer o autocuidado (MORAIS, 2012).

Faz-se pertinente destacar que o autocuidado é composto pela prática de atividades que são realizadas pelo indivíduo de forma espontânea para o benefício próprio (BUB, 2006). Neste contexto, a assistência de enfermagem com vistas para o autocuidado torna-se importante para estimular a participação que facilita a adaptação do estomizado a sua nova condição de vida (MENEZES, 2013).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi relatar o caso clínico de um idoso com complicação em estoma intestinal e apresentar o plano dos cuidados de enfermagem.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, do tipo relato de caso clínico, desenvolvido no Centro de Reabilitação e Cuidado da Pessoa com Deficiência, localizado no Centro de Atenção Integral à Saúde (Cais) de Jaguaribe em João Pessoa/Paraíba/Brasil.

Para obtenção das informações foram realizados os seguintes procedimentos de coleta de dados: anamnese e exame físico com roteiro estruturado, adaptado e desenvolvido com base na teoria das Necessidades Humanas Básicas descritas por Horta (HORTA, 1979).

Em seguida, para denominar os diagnósticos de enfermagem, bem como os resultados, foi utilizado Nomenclatura de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem utilizando a CIPE[®], após definição dos diagnósticos de enfermagem, procedeu-se com o planejamento da assistência e, por sequência a implementação dos cuidados ao paciente deste caso. A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE[®] é um sistema de linguagem padronizada, amplo e complexo, que representa o domínio da prática da Enfermagem no âmbito mundial. É também uma tecnologia de informação, pois favorece a coleta, armazenamento e análise de dados em vários cenários contribuindo assim para prática de Enfermagem (GARCIA, 2013).

Ressalta-se que, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde, sob o parecer 2.562.857, vinculados ao Grupo de Estudos e Pesquisa em Tratamento de Feridas da Universidade Federal da Paraíba (GEPEFE/UFPB), bem como ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da referida Instituição.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Descrição do caso: J. D. S., 76 anos, viúvo, evangélico, ensino fundamental incompleto, com 4 filhos e 13 netos, mora sozinho, obeso 95 kg e 1,60 de altura e circunferência, hipertenso, diabético tipo II e deficiência auditiva (em uso de aparelho auditivo), informa sentir dores no corpo. Segue eupneico, afebril, normocorado, pulsos periféricos palpáveis, normocárdico, ritmo cardíaco regular, bulhas cardíacas normofonéticas em 2T. Abdome plano, RHA audíveis em todos os quadrantes. Eliminação vesical presente e espontânea, eliminação intestinal através de estoma intestinal – colostomia apresenta abdome globoso e flácido. Medicação em uso Losartana 40 mg e Glitagem. Foi submetido em 2015 a colectomia parcial por neoplasia obstrutiva de sigmóide (cirurgia a Hartman), realiza sessões de quimioterapia, segue com colostomia localizada no QSE, apresentando prolapso extenso da

alça, em média 10 cm de exteriorização, presença de dermatite irritativa em área inferior direita do estoma. Realiza a troca da bolsa com ajuda de amigos, uma vez que tem dificuldade devido obesidade. Informa permanecer com a bolsa por cinco dias e com dificuldade para esvaziá-la. Queixa de ansiedade, solidão e tristeza e sono comprometido, principalmente após falecimento da esposa, informa não receber com frequência visita dos filhos. Prefere permanecer em casa e evitar contatos com outras pessoas. SSVV: P.A.: 150 X 90 mmHg; T: 37°C; R: 20 irpm; P: 85 bpm.

Quadro 1 - Principais termos com base nos diagnósticos e resultados negativos CIPE® João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019.

Adaptação comprometida	Auxiliar o idoso no cuidado; incentivar atividades que lhe proporcione bem estar; explicar sobre as necessidades das mudanças ocorridas.
Angústia espiritual	Escutar o idoso com atenção; explicitar o estado de saúde para o idoso; abordar o idoso de forma calma e tranquila; estabelecer relação de confiança com o idoso.
Ansiedade	Oferecer apoio psicológico; promover apoio emocional ao idoso; proporcionar a privacidade do idoso durante os procedimentos invasivos; estabelecer confiança; ouvir atentamente o idoso; explicar os procedimentos ao idoso; avaliar o estresse do cuidador; utilizar linguagem acessível e apropriada com o idoso; orientar o idoso acerca das modificações da senescência; orientar o idoso quanto à realização de exames; reduzir os fatores de ansiedade no idoso.
Atitude conflitante sobre o cuidado	Orientar sobre o autocuidado; incentivar a realização dos cuidados; proporcionar segurança.
Bem estar social comprometido	Incentivar as atividades recreativas; buscar aproximar o idoso de colegas para realizar atividades de lazer; apoio familiar; dar autonomia ao idoso para que o mesmo possa sentir-se útil.
Déficit de audição	Identificar dificuldades de comunicação; proporcionar outros métodos de comunicação.
Falta de apoio familiar	Prover (proporcionar, fornecer) apoio emocional; promover apoio familiar.
Imagem corporal	Orientar e incentivar quando possível a realização da irrigação da

negativa	colostomia, Informar sobre os sistemas de continencia, Prover apoio psicológico e espiritual, Indicar vestes que proporcione conforto e discrição.
Integridade da pele prejudicada	Avaliar a região afetada diariamente; avaliar as características das lesões diariamente; manter a pele limpa e seca.
Pressão sanguínea alterada	Monitorar a pressão sanguínea; administrar medicação prescrita; estimular caminhadas de acordo com a condição do idoso; atentar para alimentação adequada.
Risco para infecção	Avaliar a realização de higiene pessoal; ensinar as medidas protetoras para minimizar o risco de infecção.
Sono comprometido	Incentivar atividades recreativas durante o dia; proporcionar um ambiente calmo e seguro.
Socialização comprometida	Promover autoestima; estimular a comunicação do idoso com os colegas; estabelecer relação de confiança com o idoso; deixar o idoso expressar seus sentimentos.

Fonte: Pesquisa própria, 2019.

Foram identificados 13 termos com base nos diagnósticos e resultados negativos da CIPE®, enfatizando desta forma, as dificuldades enfrentadas pelo idoso com um estoma intestinal. Diante do processo de envelhecimento, soma-se os fatores negativos descritos no Quadro 1, destacando a adaptação comprometida, isolamento social, imagem corporal negativa, ansiedade e a atitude conflitante sobre o cuidado. A imagem corporal modificada, pela mudança no trânsito intestinal, a necessidade de trocas do sistema coletor e os cuidados na presença de complicações, amplificam o isolamento a ansiedade e gera atitudes conflitantes.

Santos (2017) infere que o diagnóstico de ansiedade, principalmente em idosos hospitalizados é comum, no mesmo estudo a prevalência de dor é de 73,20%. Identificando assim que, transtornos de ansiedade são prevalentes nos idosos com dor crônica, e estão relacionados com a dor e a depressão. Neste caso, com idoso estomizado no domicílio e principalmente sozinho, percebeu-se um agravamento em todos os aspectos biopsicossocial. Neste ínterim é salutar entender que, diante de suas limitações, é fundamental apoio, acompanhamento, orientações para facilitar seu viver dignamente.

O diagnóstico “Integridade da pele prejudicada” ocorre quando a epiderme e/ou a derme é lesionada. Sabe-se que a pele, principalmente a do idoso, é mais delicada e aponta imaturidade em suas camadas, o que contribui para que haja mais riscos de manifestação de agentes, o contato do efluente com a pele intensifica as ações dos agentes irritantes, que são causadores das alterações na pele (AQUINO, 2012). Por conseguinte, diante da complexidade do caso, tornou-se necessário traçar os diagnósticos de Enfermagem com base nas necessidades humanas básicas (HORTA, 1979) descritas no Quadro 2.

Quadro 2 - Distribuição dos Diagnósticos de Enfermagem, de acordo com as Necessidades Humanas Básicas do idoso com estoma intestinal, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019.

NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS
Necessidade de Regulação Imunológica/Quimioterapia
<p>DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: Risco de Infecção; Tratamento imunossupressor.</p> <p>INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: monitorar sinais e sintomas de infecção; atentar para riscos de processos alérgicos.</p> <p>RESULTADOS: prevenir infecção sistêmica.</p>
Nutrição Obesidade/Diabetes
<p>DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: Estado nutricional prejudicado; Processo de sistema regulador comprometido.</p> <p>INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: adequar a dieta ao estilo de vida do estomizado; estimular a higiene oral antes e depois das refeições; oferecer alimentos pequenos frequentes em pequenas quantidades; orientar quanto aos alimentos que provocam gases, odor e outros.</p> <p>RESULTADOS: padrão do estado nutricional melhorado e alimentação balanceada.</p>
Eliminação
<p>DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: Eliminação intestinal preservada por estoma intestinal, presença de prolapso.</p> <p>INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: monitorar as eliminações intestinais quanto à frequência, consistência, volume e cor; realizar troca de dispositivo quando necessário e uso de protetores percutâneos; orientar o autocuidado; atentar para sinais de complicações dos estomas; cuidar da pele peri estoma; orientar para manter proteção da alça prolapsada, buscando hidrata-la e evitando expô-la por muito tempo ao ar; reposicioná-la manualmente;</p>

evitar esforço abdominal.

RESULTADOS: manter o sistema coletor aderido e os cuidados de higiene periestomais; manter controle da exteriorização da alça intestinal.

Necessidade de segurança/Gregária

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: Ansiedade.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: oferecer informações sobre a doença e tratamento; encorajar a ouvir música, participar de conversas; encorajar a verbalizar os sentimentos, percepções e medos; ouvir atentamente o paciente.

RESULTADOS: ansiedade reduzida.

Sono e repouso

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: Sono e repouso comprometido.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: explicar a importância sono e do repouso; identificar as causas do problema e reduzi-las ou saná-las; orientar o posicionamento do paciente adequado; procurar deitar-se sempre nos mesmos horários; evitar alimentos ricos em cafeína e sim bebidas relaxantes; evitar o uso de aparelhos eletrônicos e iluminação excessiva.

RESULTADOS: proporcionar sono e repouso adequado.

Integridade física e cutâneo-mucosa

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: Risco de Infecção e de complicações.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: instruir sobre os cuidados necessários com local de descontinuidade da pele para evitar infecção e complicação; monitorar sinais e sintomas de infecção e complicação; promover a limpeza pessoal e ambiental para diminuir o risco de microrganismos.

RESULTADOS: prevenir a infecção no local; prevenir as complicações; assegurar conforto e segurança.

Necessidade de percepção dolorosa

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: Dor óssea.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: monitorar intensidade da dor; posicionar confortavelmente; orientar quanto ao repouso e tratamento coadjuvante.



RESULTADOS: controlar a dor.



Fonte: Pesquisa própria, 2019.

Identificaram-se alterações importantes relacionadas às necessidades psicobiológicas do idoso com colostomia de acordo com o referencial teórico de Horta. A sistematização da assistência inclui o ensino dos cuidados necessários tanto ao próprio paciente quanto à sua família, estimulando, assim, sua autonomia (SILVA, 2014). É necessário aprender a conviver com a incontinência fecal e seus problemas, como o odor o cuidado com as roupas e com a higiene, a fim de melhorar a adaptação e a vida deste idoso. O suporte familiar, as orientações dos profissionais são essenciais para alcançar êxito. Para tal, a realização do processo de enfermagem torna-se fundamental, melhora a adaptação, norteia as intervenções às necessidades individuais. O acompanhamento e orientações adequadas, facilita a reabilitação física e psicológica, favorecendo a reinserção social. A sistematização do cuidado prestado pelo enfermeiro contribui para uma assistência de qualidade, dar visibilidade e reconhecimento profissional (SILVA, 2016).

A padronização da linguagem utilizada nos diagnósticos e intervenções de enfermagem deve ser estimulada, pois favorece o registro sistemático da prática clínica (LINS, 2013). A utilização de sistemas de classificação como a CIPE® contribui para o desenvolvimento do raciocínio lógico no processo de cuidar, fortalece uma relação concreta entre as avaliações clínicas, os diagnósticos, as intervenções e os resultados de enfermagem (GARCIA, 2013). Após traçar os diagnósticos de Enfermagem, as intervenções e resultados esperados, focou-se em seguida, nos cuidados de Enfermagem com o estoma e as complicações que foram descritas no quadro 3.

Quadro 3 - Cuidados de Enfermagem relacionados ao estoma e pele periestomal. João Pessoa-PB, Brasil, 2019.

OBSERVAÇÃO	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
<p>DERMATITE PERIESTOMAL em área inferior direita do estoma</p> 	<p>Remover com cautela a placa; Umedecer com água para facilitar remoção da placa; Realizar higienização da pele com pano macio; Usar sabão neutro líquido ou limpador de pele; Utilizar o pó para estomia em dermatite úmida; Utilizar placa protetora para estomia;</p> 

<p>PROLAPSO</p> <p>Estoma medindo 60 mm, circular com prolapso extenso, necessitando de recorte compatível com o estoma e bolsa de duas peças</p> 	<p>Realizar higienização da alça com água, movimentos suaves;</p> <p>Posicionar adequadamente o paciente;</p> <p>Introduzir lentamente e manualmente a alça para a cavidade abdominal para facilitar o cuidado;</p> <p>Realizar o recorte da base da bolsa adequadamente;</p> <p>Remover o adesivo da base da bolsa;</p> <p>Colocar a bolsa coletora cautelosamente para não traumatizar a alça intestinal;</p> <p>Utilizar cinto para estomia afim de auxiliar na fixação da bolsa e promover maior segurança para o paciente.</p> 
--	---

Fonte: imagens Diniz, 2019.

O cuidado relacionado a construção do estoma, deve-se iniciar no pré operatório, para proporcionar maior tranquilidade e melhor enfrentamento das mudanças que irão ocorrer. As informações coerentes, quanto a utilização dos equipamentos coletores, os direitos dos estomizados, onde adquirir os materiais fazem parte deste processo reabilitatório. A Enfermagem tem papel importante, pois é o profissional que acompanha todo este processo.

No pós operatório o enfermeiro deve atentar para as orientações para o autocuidado, desde a limpeza, manuseio da bolsa, cuidados com a pele e uso de adjuvantes quando na presença de complicações. Para Santana (2010), os profissionais de saúde devem se responsabilizar não só pelas orientações de como cuidar da colostomia, manusear a bolsa e fornecer materiais, mas, principalmente, incentivar o retorno à vida social, superação de limitações e preconceitos.

Espera-se que este estudo incentive o uso do processo de enfermagem de forma sistematizada e individualizada a pessoa estomizada, reafirmando que o processo de Enfermagem é uma tecnologia aplicável e com resultados positivos na prática clínica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado ao idoso permitiu a identificação das demandas de atenção, sendo enfatizado o ensino para autocuidado com vistas a melhorar a adaptação, a continuidade dos cuidados, autonomia e qualidade de vida. Contudo, observou-se que o idoso necessitava de suporte terapêutico multiprofissional para os aspectos clínicos e suporte familiar, devido à grande demanda de necessidades psicossociais identificadas. Assim a teoria de Wanda Horta possibilitou a identificação das demandas de cuidados com base nas necessidades humanas básicas modificadas, permitindo ao enfermeiro o planejamento e a implementação da assistência ao idoso.

A experiência de cuidar de um idoso com complicação estomal utilizando a CIPE® possibilitou classificar os diagnósticos, planejar e implementar a assistência com base nas necessidades humanas básicas de forma holística. Pode-se afirmar que a associação do cuidado a uma teoria resultou numa assistência adequada que possibilitou a integração enfermeiro-paciente na construção do plano de cuidados. O envelhecimento é inevitável, mas com ações efetivas e preventivas, pode-se tornar esse processo o mais equilibrado possível.

REFERÊNCIAS

AQUINO, A. L., CHIANCA, T. C. M., BRITO, R. C. S. The integrity of affected skin evidenced by diaper-area dermatitis: an integrative review. **Rev Eletr Enferm**, Goiânia, v. 14, n. 2, p. 414-424, abr./jun. 2012. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v14/n2/v14n2a22.htm>

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, set./out. 2012.

BECHARA, R. N., et al. Abordagem multidisciplinar do ostomizado. **Rev. Bras. Coloproct.** Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 146-149, abr./jun. 2005.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. Resolução n. 466/12. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

BUB, M. B. C., et al. A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, n. 15, p. 152-157, 2006.

CARDOSO, M.C., et al. Análise da capacidade funcional de idosos de Porto Alegre e sua associação com a autopercepção de Saúde. **Estud Interdiscipl Envelhec**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 111-124, 2012.

CASCAIS, A. F. M. V., MARTINI, J.G., ALMEIDA, P. J. S. O impacto da ostomia no processo de viver humano. **Texto & Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 16, n. 1, p 163-167, jan./mar. 2007.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. A terminologia CIPE® e a participação do Centro CIPE® brasileiro em seu desenvolvimento e disseminação. **Rev Bras Enferm**, v. 66, nº esp., p.142-150, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea18.pdf>

GOMES, B.; MARTINS, S. S. A pessoa estomizada: análise das práticas educativas de enfermagem. **Rev. Estima**, v. 14, n. 3, p. 146-153, 2016.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

LINS, S. M. S. B., et al. Subconjunto de conceitos diagnósticos da CIPE® para portadores de doença renal crônica. **Rev Bras Enferm**. v. 66, n.2, p. 180-9, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672013000200005&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 10 abr. 2019.

MENEZES, L. C. G., et al. Prática de autocuidado de estomizados: Contribuições da teoria de Oren. **Revista Rene**. Fortaleza, v. 14, n. 2, p. 301-310, 2013.

MORAES, J. T.; SOUSA, L. A.; CARMO, W. J. Análise do autocuidado das pessoas estomizadas em um município do Centro-Oeste em Minas Gerais. **Revista Enfermagem Centro-Oeste Mineiro**, São João del-Rei (MG), v. 2, n. 3, p. 337-346, 2012.

NOBREGA, M. M. L. **Nomenclatura de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem**: para pacientes hospitalizados em unidades clínicas, utilizando a CIPE. João Pessoa: Ideia, 2018.

SANTANA, J., et al. O significado de ser colostomizado e participar de um programa de atendimento ao ostomizado. **Cogitare Enferm**. v.15, n.4, p. 631-8, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v15i4.20358> Acesso em: 13 maio 2019.

SANTOS, K.A. S.; CENDOROGLIO, M.S.; SANTOS, S. F. Transtorno de ansiedade em idosos com dor crônica; Frequência e associações. **Rev. Bras. Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 20, n.1, p. 95-102, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n1/pt_1809-9823-rbgg-20-01-00091.pdf Acesso em: 28 abr. 2019.

SENA, R. M. C., et al. Aspectos emocionais do indivíduo no enfrentamento da condição de estomizado. **Rev Estima**, v.15, n.1, p. 43-49, 2017.

SILVA, A. L., SHIMIZU, H. E. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva. **Rev Latino-Am Enferm**. Ribeirão Preto (SP), v. 14, n. 4, p. 483-490, 2006. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000400003&lng=en
SILVA, E.S. et al., Tecnologia do cuidado à pessoa com colostomia: diagnósticos e intervenções de enfermagem. **REME - Rev Min Enferm**. 2016; 20:e931. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1065> Acesso em: 18 maio 2019.