



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

O programa de estomizados sob a ótica da pessoa com estomia intestinal

Acadêmica - Aline Ribeiro de Almeida

Orientadora - Ivone Kamada

Brasília-DF

2017

ALINE RIBEIRO DE ALMEIDA

O programa de estomizados sob a ótica da pessoa com estomia intestinal

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao curso de graduação em Enfermagem na Faculdade Ciências da Saúde (FS) da Universidade de Brasília – UnB, campus Darcy Ribeiro, como requisito necessário para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Ivone Kamada

Brasília - DF
2017

ALINE RIBEIRO DE ALMEIDA

O programa de estomizados sob a ótica da pessoa com estomia intestinal

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Ciências da Saúde (FS) da Universidade de Brasília – UnB, campus Darcy Ribeiro, como requisito necessário para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Ivone Kamada

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profa. Dra. Ivone Kamada

Membro Efetivo: Profa. Dra. Ana Lúcia da Silva

Membro Efetivo: Ms e Dda em Enfermagem Talita Faraj Faria

Membro Suplente: Profa. Dra. Manuela Costa Melo

Brasília – DF
2017

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família, ao meu namorado, aos professores, as minhas amigas e aos pacientes com os quais convivi ao longo da graduação.

A todos, o meu muito obrigada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me permitido chegar até aqui firme e forte.

A minha família, que esteve presente em todos os momentos me apoiando e me impulsionando cada vez mais.

Ao meu namorado, pelo que sempre me ajudou quando precisei.

À professora doutora Ivone Kamada pelo apoio, paciência, e ensinamentos, que possibilitaram a realização dessa conquista tão sonhada.

Aos professores, pacientes e amigos que contribuíram direta ou indiretamente para o aprendizado em diversos sentidos.

As minhas amigas que tiveram paciência que sempre me incentivaram a progredir.

A todos que fizeram parte da minha graduação, os meus eternos agradecimentos.

RESUMO

Introdução: O estoma intestinal é a exposição cirúrgica do cólon ou íleo através do abdome sem tempo definido de permanência. Para proteger a estomia intestinal e a pele periestoma é o fundamental o uso de equipamento coletor e adjuvantes. Deve haver uma orientação adequada ao paciente para que se mantenha a integridade física e mental. Os materiais e a orientação são fornecidas nos polos de atendimento aos estomizados através do SUS, de acordo com a portaria do Ministério da Saúde 400/2009 que preconiza esse suporte. **Objetivo:** Compreender a partir das falas dos pacientes a percepção dessa assistência de enfermagem recebida nos polos que atendem, fornecem e distribuem os equipamentos. **Método:** Esse estudo tem o caráter exploratório descritivo, com abordagem qualitativa. A abordagem utilizada nesse estudo tem o intuito de descrever, explorar e observar os aspectos característicos de um determinado grupo. Esta pesquisa envolveu a participação de quinze sujeitos estomizados. O estudo foi realizado por meio de entrevistas, com questões abertas, que foram gravadas e transcritas para posteriormente serem analisadas para compreender o significado da assistência ao estomizado nos polos de atendimento, optando-se por utilizar a técnica de análise de conteúdo, especificamente a análise temática. **Resultados:** emergiram três categorias, intituladas como: 1. As primeiras informações obtidas acerca do polo de atendimento; 2. As orientações do profissional no polo de atendimento; e 3. A distribuição do equipamento e a satisfação com o Programa. **Considerações Finais:** Os relatos mostraram percepções positivas em relação à distribuição dos equipamentos coletores e adjuvantes pelo SUS no Distrito Federal, ilustrando uma excelente assistência em atendimento pelas enfermeiras nos polos, de acordo com os participantes da pesquisa. Observou-se nos discursos dos pacientes tanto ideias instigantes para a melhoria no processo de distribuição em relação à quantidade de materiais e considerando as necessidades individuais.

Palavras-chave: Estomia. Enfermagem. Estomaterapia.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The intestinal stoma is the surgical exposure of the colon or ileum through the abdomen without definite time of permanence. The use of collecting equipment is essential to protect the intestinal stoma and skin peristoma. There should be an adequate guidance to the patient to maintain physical and mental integrity. The materials and guidance are provided at the poles for the care of the patients through the health care system, (SUS) in accordance with Ministry of Health 400/2009, which recommends this support.

OBJECTIVE: To understand the patients' perceptions their perception about the nursing care received at the poles that attend, supply and distribute the equipment. **METHODOLOGY:**

This study has a descriptive exploratory character, with a qualitative approach. The approach used in this study is intended to describe, explore and observe the characteristic aspects of a given group. This research involved the participation of fifteen stomized subjects. The study was conducted through interviews, with open questions, which were recorded and transcribed and later analyzed to understand the meaning of assistance to the stomized at the service centers, choosing to use the technique of content analysis, specifically the analysis thematic.

RESULTS: three categories emerged, titled as: 1. The first information obtained about the service center; 2. The orientation of the professional at the service center; and 3. The distribution of equipment and satisfaction with the Program. **FINAL CONSIDERATIONS:**

The reports showed positive perceptions regarding the distribution of collecting and auxiliary equipment by SUS in the Federal District, illustrating an excellent care assistance by the nurses at the poles. In the patients' discourses, it was observed instigating ideas to improvement of the distribution process in relation to the quantity of materials and considering the individual needs.

KEYWORDS: Ostomy. Nursing. Stomatherapy.

Sumário

1. Introdução	10
2. Justificativa	12
3. Objetivos	13
3.1. Geral	13
3.2. Específicos	13
4. Método	13
5. Resultados e Discussão	15
5.1. Características dos Estomizados	16
5.2. As primeiras informações obtidas acerca do polo de atendimento	18
5.3. As orientações do profissional no polo de atendimento	21
5.4. A distribuição dos equipamentos e a satisfação ao programa	24
6. Considerações Finais	26
Referências Bibliográficas	27
Apêndices	30
Anexos	31

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização Socioeconômico dos participantes cadastrados no Programa de Ostomizados e da Associação dos Estomizados do DF que participaram do estudo. Brasília, 2017.

Quadro 2 - Caracterização clínica dos participantes cadastrados no Programa de Ostomizados e da Associação dos Estomizados do DF que participaram do estudo. Brasília, 2017.

1. Introdução

Os indivíduos geralmente não aceitam bem as alterações sofridas em seu corpo. A notícia da necessidade da operação para desvio do intestino que resulta em estomia para eliminação fecal e a utilização de equipamento coletor, gera ansiedade, medo e constrangimento devido às mudanças advindas dos novos hábitos e como consequência há mudança em sua qualidade de vida.

A pessoa com estomia tem um entendimento de que a estomia é algo ruim, que vai gerar sofrimento, pois será alterada sua imagem corporal, já que seus aspectos culturais e psicossociais serão modificados, tendo que experimentar novas atitudes cotidianas, dificultando assim sua reinserção natural na sociedade (DELAVECHIA et al., 2010).

O equipamento coletor consiste em uma bolsa acoplada a uma base adesiva com adesivos microporosos que pode ser drenável ou não, constituído de uma ou duas peças, sendo adaptado na estomizado paciente para acomodar as eliminações intestinais. Os adjuvantes são aqueles que visam melhorar a fixação e a manutenção adequada da bolsa coletora, prevenindo complicações. O espessante para efluente que se transforma em gel, os cintos que servem para melhorar a fixação da bolsa ao abdômen, pastas/pós/placas protetoras da região periestomal, também vieram com o intuito de melhorar a qualidade de vida do paciente com estomia, tanto em relação às evacuações quanto aos cuidados com a pele periestoma e com o próprio estoma, tentando amenizar e/ou evitar maiores complicações lhes permitindo uma melhor qualidade de vida e possibilitando ter uma maior autoestima. Entretanto, na portaria nº400 de novembro de 2009, não constam como adjuvantes os cintos e os espessantes (BRASIL, 2009).

Sabe-se que a Constituição de 1988 garante o direito à assistência à saúde com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). A instituição da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência com a portaria MS/GM Nº 1.060 de 5 de junho de 2002 surgiu com objetivo de reabilitar e proteger a pessoa que necessitasse de cuidados especiais, com o intuito de que houvesse a contribuição para a sua imersão em todas as esferas sociais prevenindo os agravos que surgem em detrimento da deficiência (MORAES et al., 2014). Em 2004, com o Decreto de Lei Nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004 a pessoa com estomia passou a ser considerada deficiente físico. E em 2012, a Lei 12.738 de 30 de novembro de 2012, que altera a Lei Nº9.656, de 3 de junho de 1998, torna obrigatório o fornecimento de bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, de coletor de urina e de sonda vesical pelos planos

privados de assistência à saúde.

Para que haja o fornecimento da bolsa coletora e seus adjuvantes é necessário o relatório médico onde conste a doença, tipo de cirurgia, tempo de permanência e tipo de estomia, localização na região abdominal, data da realização da cirurgia, quadro clínico atual e definição dos equipamentos necessários, de acordo com o anexo II da Portaria N° 400, SAS/MS, 2009. Para o uso adequado e eficiente dos equipamentos coletores faz-se necessário o uso de equipamentos adjuvantes (BRASIL, 2013).

A portaria N° 400 de 16 de novembro de 2009 estabelece recomendações a respeito das organizações e dinâmica das unidades de saúde que assistem às pessoas com estomias. Essa portaria define a importância da necessidade de um serviço especializado ao paciente estomizado, com o intuito de reabilitação, focando na orientação para os cuidados que o paciente deve ter consigo para prevenir complicações com o estoma e em relação ao fornecimento de equipamentos coletores e seus adjuvantes de proteção. Deve-se ter assim, uma equipe multiprofissional, instalações físicas de adequadas e equipamentos que estejam integrados a unidades ambulatoriais especializadas, unidade com reabilitação física, ambulatórios de hospitais gerais e especializados (BRASIL, 2009b).

Dessa maneira, a pessoa com estomia passou a ser vinculado ao programa da pessoa com deficiência, sendo assistido pelo programa de órteses e próteses para que pudesse receber as bolsas coletoras e seus dispositivos adjuvantes (MORAES et al., 2014).

Em Brasília, os pacientes contam com o apoio da Associação dos Ostomizados de Brasília (AOSDF) que tem por finalidade no desenvolvimento de suas atividades proporcionar trocas de vivências e saberes entre os usuários, familiares, profissionais e acadêmicos.

Com a implantação do Sistema Único de Saúde no Distrito Federal, houve ruptura no fornecimento de equipamentos aos pacientes com estomias; que até aquele momento era efetuado pelo extinto Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), o que prejudicava e até mesmo impossibilitava o atendimento a essa clientela.

Foi neste contexto que surgiu a ideia de organização do Serviço de Assistência ao Estomizado no Distrito Federal, no final de 1986 e início de 1987, sobretudo, devido à persistência da indefinição em relação ao local de distribuição do equipamento coletor. Todos os profissionais envolvidos na assistência aos pacientes com estomias sentiam a necessidade de organizar-se a fim de regularizar o atendimento. (SILVA, 2004).

No início de 1991, algumas enfermeiras, com o apoio de assistentes sociais, convocaram reunião com as pessoas com estomias que, no momento, estavam sem assistência, procurando adquirir o material específico. Então, surgiu o grupo com o objetivo de solucionar o problema, que foi crescendo em número de participantes até criar a Associação dos Ostomizados de Brasília (AOSDF), em 1992. Nessa época, ficou estabelecido que os equipamentos necessários àquelas pessoas fossem fornecidos pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, sendo criado o Programa de estomizados. (SILVA, 2004).

Desse modo, foi efetuado o primeiro pedido de material que constava somente de equipamento coletor, ou seja, contemplava somente as pessoas com estomia intestinal. O pedido levou onze meses para ser atendido e ainda em quantidade insuficiente, pois logo acabou o estoque. O segundo pedido foi um pouco mais rápido, levou nove meses. E de lá para cá o fornecimento de equipamentos coletores foi melhorando, mas até hoje ainda é bastante ineficiente. Consideramos deficitária a quantidade e a qualidade que frequentemente não atendem às necessidades das pessoas com estomias, pois ainda é adquirido um único tipo de dispositivo para todos os usuários sem levar em conta as características e necessidades individuais de cada um. (SILVA, 2004).

Por fim, destaca-se que todos os pacientes com estomias atendidos no programa de estomizados são estimulados a cadastrarem-se na Associação dos Ostomizados de Brasília hoje, Associação dos Ostomizados do Distrito Federal (AOSDF) e a participarem das reuniões que são realizadas mensalmente. A Associação dos Ostomizados do Distrito Federal está alicerçada na união dos estomizados, familiares, docentes, acadêmicos, enfermeiros especialistas em Estomaterapia, nutricionistas e assistentes sociais e, em momentos pontuais, a participação de médicos coloproctologistas. (SILVA, 2004).

2. Justificativa

O interesse em realizar tal pesquisa surgiu com a experiência no atendimento aos pacientes com estomia no ambulatório de estomaterapia do Hospital Universitário de Brasília, quando foi percebido que pacientes recém-operados ou não, levantavam vários questionamentos em relação ao recebimento dos materiais coletores e seus adjuvantes com total desconhecimento de onde recebê-los, também na utilização e nos cuidados com o estoma. A dúvida que também recebeu notoriedade foi pensar na importância de um enfermeiro estomaterapeuta contribuindo nos cuidados de forma satisfatória desse paciente

específico, obtendo resultados positivos. Acredita-se que com todo o conhecimento da parte do enfermeiro e/ou paciente seja possível o uso dos materiais sem desperdício, com o mínimo de intercorrências possíveis, até porque esses materiais são fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e esses pacientes geralmente não têm condições de adquirí-los.

Acredita-se que conhecendo a percepção da pessoa com estomia intestinal acerca da assistência de enfermagem ambulatorial nos programas de estomizados, é possível melhorar o atendimento por meio dos cuidados de enfermagem alicerçados no conhecimento científico.

Desse modo, de acordo com os fatores supracitados, pode-se ter utilidade futura com discussões e soluções em relação à distribuição dos equipamentos coletores e o fornecimento das orientações com o intuito de promover melhorias na qualidade de vida. **Problema do Estudo:** Como é a assistência ambulatorial à pessoa com estomia durante a entrega do equipamento coletor nos pólos de distribuição.

3. Objetivos

3.1. Geral

Compreender a percepção da pessoa com estomia intestinal acerca da assistência de enfermagem ambulatorial nos polos de distribuição de equipamento coletor.

3.2. Específicos

- Caracterizar o perfil clínico-clínicas e social das pessoas com estomias intestinais;
- Identificar como a pessoa com estomia intestinal percebe o atendimento nos polos de distribuição de equipamento coletor e adjuvantes.

4. Método

Esse estudo tem o caráter exploratório descritivo, com abordagem qualitativa. Optou-se por esse tipo de abordagem, pois esse estudo tem o intuito de descrever, explorar e observar os aspectos característicos de um determinado grupo.

Segundo Minayo (2008) a pesquisa qualitativa permite privilegiar os sujeitos sociais que detêm informações e interpretações sobre a realidade social. Essa abordagem trabalha com valores, crenças, hábitos, atitudes, representações, opiniões e com os juízos que as pessoas fazem sobre o seu modo de viver, sobre si mesmo, o que refletem e consideram. Dessa forma, acredita-se ser adequado para captar a percepção do grupo delimitado, ou seja,

dos enfermeiros que assistem o paciente com estomia no Programa de atenção ao paciente estomizado da SES-DF.

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília (UnB), sob o número CAEE 64509316.4.0000.0030. Os aspectos éticos e as implicações legais estão de acordo com a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Ministério da Saúde, que versa sobre ética em pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 1), que esclarece os objetivos da pesquisa, o método de coleta de dados, da identificação e do Termo de Autorização para uso de Som de Voz (TCUSV) (Anexo 2), onde esclarece sobre a utilização do som de voz para a análise do conteúdo da entrevista por parte das pesquisadoras.

Por ter a entrevista como instrumento de pesquisa, o estudo não envolveu aplicação de procedimentos invasivos. Ressaltamos que não houve qualquer constrangimento do participante durante toda a coleta de dados e nenhum deles desistiu de continuar sua participação durante a pesquisa.

Esse estudo foca nos dados como um todo e não individualmente, sem revelar o nome dos participantes ou qualquer informação que esteja relacionada com a privacidade destes. Os instrumentos foram identificados com um número que somente as pesquisadoras sabem a qual indivíduo pertence.

A pesquisa foi desenvolvida na Associação dos Ostomizados do Distrito Federal (AOSDF), localizado no Hospital Universitário de Brasília (HUB) em Brasília, que contou com a participação de 15 pessoas estomizadas, com estomias permanentes ou temporárias, associadas à AOSDF e que estão cadastradas no programa de pessoas com estomias há pelo menos seis meses, com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos e que têm contato frequente com o polo de atendimento o qual está cadastrado para recebimento de materiais para estomias. O convite para a entrevista foi realizado pela pesquisadora por meio do grupo dos participantes da AOSDF via de aplicativo de mensagem instantânea (whatsapp), e ao aceitarem participar, foram convidados a estar em algum local de suas preferências, de acordo com suas disponibilidades. A maioria sugeriu que fosse antes ou após as reuniões da Associação dos Ostomizados para a realização da entrevista.

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento criado para esta finalidade

(Apêndice 1) onde foram coletados dados como: data de nascimento, gênero, cidade de residência, naturalidade, ocupação e estado civil e como dados clínicos, o diagnóstico, tipo de estomia, data da realização da cirurgia de estomia intestinal, primeiro contato com o programa de estomizados, tempo de uso da bolsa coletora, programa cadastrado, quantidade de bolsa por mês e quantidade e tipo de materiais adjuvantes. Com o intuito de se conhecer as características clínicas e sociais da população envolvida houve a necessidade da criação de um roteiro, com uma entrevista semiestruturada contendo as questões norteadoras sobre a percepção do estomizado acerca da assistência de enfermagem no programa de estomizados. A entrevista somente foi gravada com a permissão dos participantes, que ocorreu em local reservado.

Em relação aos procedimentos da análise dos dados, a gravação da entrevista foi ouvida inúmeras vezes para compreender o real significado do relato. Foi percebido que a quantidade de entrevistas foi suficiente, pois os dados constataram a repetição de temas semelhantes citados por vários participantes e então, transcreveu-se na íntegra.

Após a transcrição, o próximo passo foi a contextualização, onde foram respondidas as perguntas de forma que o texto ganhasse forma como figura única, o narrador. Para compreender o significado da assistência ao estomizado nos polos de atendimento, optou-se por utilizar a técnica de análise de conteúdo, que com esse método, a frequência com que as palavras se repetem ou frases significativas, podem caracterizar o objeto de pesquisa em discursos diferentes (BARDIN, 2011).

Dessa forma, foram selecionadas palavras chaves ou frases de cada entrevista que tiveram suas interpretações dadas pelo pesquisador para melhor compreender o seu significado. Essa pesquisa será de natureza aplicada, com o intuito de gerar o conhecimento para que se possa aplicar na prática tentando solucionar o problema (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

5. Resultados e Discussão

O referente estudo realizou a interpretação, análise e a discussão dos dados em dois momentos. O primeiro momento foi com a caracterização socioeconômica e clínica dos pacientes com estomias intestinais que participaram desse estudo sobre a vivência com o Programa de Ostomizados e a segunda etapa constituiu-se com a análise dos discursos

construindo a interpretação acerca dos significados deste Programa para esses pacientes.

5.1. Características dos Estomizados

Dentre os 15 participantes, três pessoas são cadastradas e recebem materiais no polo de Ceilândia, um recebe em Planaltina, seis no Hospital de Base, um no Hospital Regional da Asa Norte, dois em Taguatinga, um em Samambaia e um no Gama.

No quesito socioeconômico, a idade dos entrevistados variou entre 22 e 72 anos, sendo 47 anos a idade média. Dos entrevistados, oito (53%) eram do sexo feminino e sete (47%) do sexo masculino. Demais dados foram relacionados no quadro a seguir:

Quadro1: Caracterização Socioeconômica dos participantes cadastrados no Programa de Estomizados e da Associação dos Estomizados do DF que participaram do estudo. Brasília, 2017.

Entrevistado	Idade	Sexo	Cidade de Residência	Naturalidade	Ocupação	Escolaridade	Estado Civil
E1	45	F	Águas Claras	Olinda	Autônoma	Superior incompleto	Casada
E2	63	F	Asa Sul	Minas Gerais	Aposentada	Superior Incompleto	Solteira
E3	63	M	Recanto das Emas	Pernambuco	Pintor	2º grau incompleto	Casado
E4	59	F	São Sebastião	Bahia	Aposentada	1º série ensino Fundamental	Casada
E5	41	F	Águas Lindas-GO	Brasília	Professora	Superior	Solteira
E6	22	F	Planaltina	Planaltina	Universitária	Superior Incompleto	Solteira
E7	63	F	Lago Sul	Minas Gerais	Aposentada	2º grau completo	Casada
E8	53	M	Luziânia	Piauí	Beneficiária por afastamento INSS	2º incompleto	Casado
E9	58	F	Taguatinga Norte	Alagoas	Aposentada	Fundamental completo	viúva
E10	31	F	Paranoá	Sobradinho	Aposentada	2º grau completo	Solteira
E11	49	F	Ceilândia	Brasília	Beneficiário por afastamento INSS	2º grau completo	Casada

E12	40	M	Guará	Fortaleza	Engenheiro civil	Mestrado	Casado
E13	72	M	Vicente Pires	Piauí	Aposentado	2º grau completo	Casado
E14	57	M	Gama	Maranhão	Beneficiário por afastamento do INSS	Ensino fundamental completo	Casado
E15	47	M	Ceilândia Sul	Paraíba	Aposentado	Ensino Fundamental Incompleto	Solteiro

Referente aos dados clínicos, segue ilustração no quadro 2:

Quadro2: Caracterização clínica dos participantes cadastrados no Programa de Estomizados e da Associação dos Estomizados do DF que participaram do estudo. Brasília, 2017.

Entrevistado	Diagnóstico	Tipo de estomia	Realização da cirurgia intestinal	Primeiro contato com o Programa de Ostomizado	Tempo de uso da Bolsa coletora	Programa cadastrado	Quantidade de Bolsa
E1	Câncer Intestinal	colostomia	09/2012	2012	5 anos	Hospital de Base	10
E2	Diverticulite	ileostomia	09/2013	09/2013	4 anos	Hospital de Base	15
E3	Câncer Intestinal	colostomia	11/2015	12/2015	2 anos	Hospital de Samambaia	15 à 20
E4	Câncer Intestinal	colostomia	08/2014	08/2014	3 anos	Hospital de Base	20
E5	Trombose nos vasos mesentéricos	ileostomia	11/2016	11/2016	6 meses	Hospital de Ceilândia	10
E6	Doença de Crohn	ileostomia	1997	1997	20 anos	Hospital de Planaltina	30
E7	Câncer Intestinal	ileostomia	2013	2013	4 anos e meio	Hospital de Base	15
E8	Diverticulite	colostomia	11/2014	11/2014	3 anos	Hospital Regional da Asa Norte	30
E9	Câncer Intestinal	colostomia	01/2014	03/2014	3 anos	Hospital Regional de Taguatinga	10

E10	Doença de Crohn	colostomia	03/2011	03/2011	6 anos	Hospital de Base	30
E11	Diverticulite	colostomia	07/2015	08/2015	2 anos	Hospital Regional da Ceilândia	10
E12	Câncer Intestinal	colostomia	08/2016	09/2016	9 meses	Hospital de Base	10
E13	Câncer Intestinal	colostomia	11/2016	11/2016	6 meses	Hospital Regional de Taguatinga	15
E14	Câncer Intestinal	colostomia	10/2016	11/2016	7 meses	Hospital Regional do Gama	No máximo 10
E15	Trauma	colostomia	1994	2013	4 anos	Hospital Regional da Ceilândia	Recebe somente adjuvantes, bolsas por ordem judicial (15)

Em se tratando da quantidade de bolsa recebida mensalmente, seis pacientes afirmaram receber dez bolsas por mês, três recebem quinze bolsas, um recebe bolsa por ordem judicial, visto que ela é confeccionada exclusivamente para ele, um recebe entre quinze à vinte bolsas, um recebe vinte bolsas e três recebem trinta bolsas.

Com relação aos adjuvantes, não houve um padrão de entrega de acordo com o que estabelece a portaria nº400 de 16 de novembro de 2009 que discorre quantidade máxima indicada por mês, sendo os materiais distribuídos de acordo com a necessidade de cada paciente, como por exemplo, o pó, o cinto, a pasta, a placa de hidrocolóide, que não está citada na portaria nº400/2009 como adjuvante e nem a pasta em fita. A única paciente que realiza a irrigação, informou que recebe 10 minicaps e 10 obturadores por mês, se adequando perfeitamente às suas necessidades, segundo ela.

Da análise da interpretação dos depoimentos dos participantes, evidenciaram-se três categorias temáticas que foram nomeadas como: 1) As primeiras informações obtidas acerca do polo de atendimento; 2) As orientações do profissional no polo de atendimento; 3) A distribuição dos equipamentos e a satisfação ao Programa.

5.2. As primeiras informações obtidas acerca do polo de atendimento

Essa categoria evidencia o primeiro contato em relação à orientação que o paciente

com estomia obteve acerca do polo de atendimento.

Evidenciou-se nos relatos quem foi o profissional que os orientou para ir ao polo de estomizados e quando isso aconteceu.

Percebe-se que o paciente foi orientado pelo médico à Associação para obter todo o tipo de informação necessária que poderia vir a ter quando estomizado e depois encaminhado a buscar os materiais no polo cadastrado.

“Antes da cirurgia eu já me informei de algumas coisas, o médico que fez a minha cirurgia, ele já me falou da Associação.[...], depois, como eu já estava orientada pela Associação, ele disse que eu poderia pegar a bolsa no SUS,[...],e eu peguei todo o material necessário[...] (Entrevistado 1- polo do Hospital de Base)”.

Nota-se que o paciente saiu sem orientação nenhuma após a cirurgia, tendo recebido orientação sobre o polo e como adentrar no serviço somente quando foi se reencontrar com o médico para reavaliar o estoma dias após a cirurgia.

“Eu estava querendo comprar a bolsa, porque até então ninguém tinha me informado como funcionava para receber a bolsa e eu fui fazer uma vistoria do meu estoma lá com o médico no hospital e eu falei que estava com problema para conseguir a bolsa e ele falou: “não, mas o HRAN fornece as bolsas, aqui tem uma enfermeira, eu vou te indicar para ela”,[...]. E eu me inscrevi e até hoje eu recebo bolsas lá pelo Hospital Regional da Asa Norte-HRAN (Entrevistado 8- polo Hospital Regional da Asa Norte)”.

“[...] quando eu fiz a colostomia eu já tive várias informações através da doutora [...] no Hospital de Base, então para mim foi muito gratificante saber antes porque eu já estava habituada com tudo aquilo. (Entrevistado 9-polo Hospital Regional de Taguatinga)”.

É evidente a falta do enfermeiro atuante no Hospital acerca das primeiras orientações, principalmente relacionadas ao polo de atendimento para recebimento de materiais e futuro acompanhamento para com o paciente, de acordo com os relatos.

Outros relatos nos mostraram que no momento hospitalar, o qual o paciente se encontrava em situação pós-cirúrgica, quem os abordava para informações relacionadas aos equipamentos coletores era uma enfermeira representante comercial, que não trabalhava no hospital, sendo esta a que lhes fornecia as primeiras informações acerca de onde buscar, como cuidar do estoma e da bolsa em seu primeiro momento:

“[...]eu obtive informações com uma enfermeira que era representante comercial

[...]que esteve lá e me ensinou dentro do Hospital. A enfermeira do hospital não.(Entrevistado 2- polo Hospital de Base)”.

“É, quem indicou as bolsas em todo o processo de estomia foi a enfermeira representante comercial [...] então fui muito bem orientado. Como usar, limpar, como buscar[...].(Entrevistado 3-polo Hospital Regional de Samambaia)”.

“Eu recebi a visita da enfermeira representante comercial, aí ela me deu todas as informações e orientações de como utilizar a bolsa[...] (Entrevistado 5-polo Hospital Regional da Ceilândia)”.

“Foi a enfermeira representante comercial [...]que teve lá na cirurgia geral que me orientou como trocar a bolsa e procurar o polo assim que eu saísse para que fosse pego todo o material gratuito.(Entrevistado 11-polo Hospital Regional da Ceilândia)”.

“[...]Com uns 2 dias após a cirurgia a gente recebeu a orientação, mas foi da representante do fabricante da bolsa que ganhou a licitação no processo do GDF.[...].(Entrevistado 13- polo Hospital Regional de Taguatinga)”.

“[...] a enfermeira representante comercial, ela veio né, e conversou com a gente, passou as orientações, as vantagens, as desvantagens da pessoa que usa a colostomia. Aí ela passou para a gente a segurança que era bem melhor que estar usando a fralda,[...] que ele ia ter uma qualidade de vida[...].Foi a enfermeira representante comercial, no próprio hospital que nos passou as primeiras informações[...].(Entrevistado 14 - esposa do paciente com estomia - polo Hospital Regional do Gama)”.

Em relação a esses relatos fica evidente que as primeiras informações fornecidas ao paciente vêm da enfermeira representante comercial que está presente sempre nos pós-cirúrgicos dos pacientes com estomias, informando-lhes onde buscar e como cuidar das bolsas e do estoma, fornecendo assim, as primeiras informações básicas aos pacientes com estomias.

O enfermeiro é de suma importância nas primeiras orientações aos pacientes, embora nessa situação o profissional que orientou não fosse parte integrante do hospital e sim representante, até pelo fato de não ser quem iria avaliar e acompanhar todo o processo do pós-operatório do paciente com serviços ambulatoriais. Por isso a importância da atualização dos profissionais que atuam no hospital sobre o assunto, para não jogar a responsabilidade para outra pessoa que demonstre estar mais informado acerca do assunto, mesmo não sendo do local em questão, no caso o hospital de realizou a cirurgia.O conhecimento antecipado por parte do enfermeiro em relação a educação em saúde e sobre o processo de ensino e aprendizagem é extremamente importante para apontar as dificuldades no aprendizado dos

pacientes com estomias e eleger métodos, técnicas e estratégias mais adequadas, de modo que facilite autocuidado por parte do paciente, pois são os enfermeiros que devem capacitar a sua equipe para assistir esses pacientes(GOMES e MARTINS, 2016).

Desde a fase pré-operatória, o enfermeiro deve agir de forma que haja o estímulo do paciente em relação ao autocuidado, pois é nesse momento que as informações a respeito são bem recebidas, pelo fato de ser uma condição nova em sua vida. Sendo assim, inicia-se o processo de educação com a diminuição da ansiedade e medo criando assim um vínculo entre paciente e enfermeiro (CESARETTI, et al., 2000apud MATHEUS, LEITE, DÁZIO, 2004).

5.3. As orientações do profissional no polo de atendimento

Nesse tema, deixa-se evidente quem é o profissional que está atendendo, quais orientaçõesque estão sendo fornecidas e como é a assistência prestada nesses locais.

Nos exemplos a seguir, ficam evidentes que a avaliação e os cuidados da pele periestoma e do estoma são realizados pela enfermeira do polo de atendimento com o fornecimento de orientação no manejo e duração do equipamento coletor, vestimentas, e como realizar os cuidados em casa.

“[...] eu busquei orientação com a enfermeira, e ela me explicou como eu deveria agir com esse novo, de estomia, que antes eu tinha ileostomia e passei a ter colostomia, [...] Sempre que tenho alguma dúvida eu procuro as enfermeiras no polo, [...] a enfermeira, a orientadora, me orientou e me fez pegar a bolsa adequada para meu tipo de estomia.[...].Sempre procuro buscar sempre no mesmo local, no Hospital de Base, e sempre sou atendida mais ou menos pela mesma enfermeira, e sou muito bem atendida por sinal, um excelente lugar.[...]das vezes que necessariamente que eu precisei que ele fosse olhado para ver se tinha retração ou não ela olhou direitinho, então, volta e meia pelo menos uma vez sim e uma vez não ela está olhando meu estoma.[...]. Várias vezes ela já trocou minha bolsa, várias vezes.[...]. No caso, as orientações são sempre no sentido de tentar deixar a placa mais duradoura, para como que eu posso fazer para que minha bolsa fique mais tempo, sempre nesse sentido ou cuidados com a pele também. Sempre estou tendo esse tipo de orientação.(Entrevistado 1-polo Hospital de Base)”.

“Nopolo [...] tem a enfermeira. [...]. Bom, quanto a pessoa que nos recebe lá do programa, é atenção total muito boa, sempre ela está verificando, sempre está perguntando se tem algum problema e ela vê, faz a averiguação “in loco”, não tenho o que reclamar, só elogiar. Ela olha o estoma. Tranquilo, muito bom. [...]. Bom, na primeira vez, aí é onde que eles vão ensinar o manuseio de tirar, colocar, o material que são a bolsa. É a base, então eles orientam direitinho, ensina, coloca também e a gente presta atenção para fazer em casa. É,bem quanto a orientação do profissional de

saúde lá é muito bom, excelente. Aí, todo mês já não é preciso, só fazem as perguntas de praxe: se está acontecendo alguma infiltração, se a pele está irritada e se não está.(Entrevistado 3-polo Hospital de Samambaia)”.

“[...] o atendimento é muito bom. Sempre que eu peço o material dela, o pessoal[...] me ajuda, me orienta, quando não tem bolsa que não se adapta nela, elas procuram de outra forma.[...] Sempre procuro ajuda lá no polo mesmo com as enfermeiras quanto nas reuniões na Associação dos Ostimizados. Toda dúvida que eu tenho ou eu procuro a enfermeira que atende no polo, aí ela me atende, qualquer coisa, qualquer dúvida que eu tenho quando ela não pode me ajudar aí eu procuro a Associação.[...] Geralmente ela[...] me explicava várias coisas. Em relação em como passear, roupas que podia usar, isso era só se a pessoa quisesse a orientação sobre isso, mas a orientação geralmente[...] é como a bolsa fica mais segura. E não há reunião para serem fornecidas as orientações, só quando você vai chegar lá e precisa de saber de alguma coisa que aí ela vai e te explica, te orienta, mas quanto a isso não tem reunião nenhuma.(Entrevistada 6- mãe da paciente estomizada - polo Hospital de Planaltina)”.

“A enfermeira do polo é uma pessoa excelente, muito amável e prestativa. Ela faz questão de fazer a troca para ela avaliar como o estoma está, a cor, a minha pele... quando eu vou lá de 2 em 2 meses, ela troca, avalia e aí então dá o material. Atualmente[...], eu só pego o material e faço a troca para ela verificar se está tudo bem com a pele e o estoma, mas orientação mais é para novatos e o meu caso.[...] no começo ensinava a colocar e explicava porque às vezes não dava certo. Tudo que precisava saber, aprender, eu aprendi lá ao longo do tempo[...].(Entrevistado 7- polo do Hospital de Base)”.

“Ela é enfermeira estomaterapeuta [...], quando eu tenho alguma dúvida, quando está alguma coisa diferente na pele eu peço para ela avaliar, caso não, eu só pego a minha bolsa e vou embora. Ela só pede para olhar, só caso eu venha a reclamar e todas as vezes que eu solicitei ela trocou minha bolsa. Dependendo da dúvida que eu tenha ela sana todas[...]. No tratamento da pele, o que eu tenho que usar, como é que eu tenho que fazer, lavar a pele, se eu tenho que lavar só com água ou com sabonete, secar bem a pele, como eu tenho que cortar a bolsa, se eu estou cortando certo se eu não estou [...] Não dão tanta informações em relação a qualidade de vida, como passear, tipo de roupas, porque a gente mesmo acaba se adaptando com a gente mesmo. É mais cuidados do estoma mesmo, não roupa, cintos, essas coisas [...], é mais para isso, questão de roupa mesmo não.(Entrevistado 10- polo Hospital de Base)”.

“Quem me entrega lá é a enfermeira, bacana ela. Ela avalia meu estoma, ela olha a pele, [...] ela é bem tranquila, a gente tem um relacionamento muito bom, qualquer dúvida que eu tenho, sangramento, alguma coisa, eu costumo ligar para ela, [...]. Toda vez, ela não pede para avaliar, só quando realmente precisa, mas toda vez ela pergunta. A questão da alimentação, de se movimentar, atividade física, me ajuda muito na minha auto-estima, além da Associação, ela conversa comigo e assim me passa muita confiança, essa que é a verdade, né, que eu não preciso procurar ajuda em

rede particular, que o público ele me vale mais do que o particular pelas informações, o carinho e a dedicação.(Entrevistado 11- polo Hospital Regional da Ceilândia)”.

“[...] é uma enfermeira que está lá toda vez que a gente vai. [...] A primeira troca foi ela quem fez e daí toda vez que a gente vai lá ela faz uma nova troca para avaliar o estoma para ver se não está machucado, a pele. Sempre troca. É mais de higienização da bolsa e de colocação, [...], é só uma orientação a mais, mas a gente sempre recebe toda vez que vai lá a mesma orientação. Ela orientou que a gente procurasse um grupo de apoio que existe aqui (HUB) já toda quarta-feira, [...]. Os cuidados no polo, são os cuidados com a bolsa mesmo, o funcionamento, a colocação, a retirada, limpeza, proteção da pele em relação na hora de fazer a higienização. (Entrevistado 13- polo Hospital Regional de Taguatinga)”.

De acordo com esses relatos, ficou evidente que o profissional que faz a entrega e orientação no polo é a enfermeira, avaliando as características do estoma e pele periestoma e fornecendo-lhes as informações necessárias para os cuidados com o estoma e avaliando as características do estoma e pele periestoma.

A assistência ao paciente com estomia deve objetivar a recuperação fisiológica, possibilitando a retomada de seu cotidiano com qualidade de vida (BEZERRA, 2007).

Quando o paciente recebe alta hospitalar, inicia-seo processo de conviver com a condição de ser estomizado. Esse processo pode ter um impacto favorável quando ele tem o aprendizado referente ao autocuidado de forma individualizada, pois cada pessoa reage de uma forma diferente com relação às mudanças na imagem corporal, tendo anecessidade de adquirir novos cuidados de saúde, como com o uso de equipamentos e de acompanhamentos clínicos no controle da enfermidade (SILVA, 2014 apud BRAZ, ARAÚJO, TRANDAFILOV, 2017).

A assistência pós-operatória é dividida em três momentos: imediata, mediata e tardia. Levando em consideração, nesse momento, apenas a assistência pós-operatória mediata, a enfermagem deve acompanhar e avaliar o estoma com o intuito de detectar possíveis complicações, controlar o efluente e avaliar se a bolsa coletora está sendo eficaz. Os problemas da integridade físicamais urgente predominam sobre os psicológicos no início da fase pós-operatória, conforme estes problemas vão sendo superados, surgem conflitos, ansiedade e uma queda significativa da autoestima, levando a pessoa ao isolamento. Estas interferências precisam ser prognosticadas e trabalhadas junto ao paciente e seus familiares para que não prejudique o processo reabilitatório (Santos, 1992 apud MATHEUS, LEITE, DÁZIO, 2004). O profissional enfermeiro deve estar hábil para ensinar o auto-cuidado e saber lidar com as reações do ostomizado que será a de displicência no autocuidado (Cesaretti, et al,

5.4. A distribuição dos equipamentos e a satisfação ao programa

Esse tema se refere à percepção do estomizado em relação a quantidade de todo o material recebido no polo de atendimento, que diz a respeito da bolsa coletora e seus adjuvantes, e a sua satisfação em relação ao atendimento prestado ao programa em que ele está inserido.

“Bom, no meu caso eu não cheguei a ter problemas com a quantidade de bolsa distribuída, essas coisas, eu fui bem orientada pela enfermeira de lá da área, [...], então não tenho muito o que falar[...] (Entrevistada 1-polo Hospital de Base)”.

“É Muito bom e elas me atendem muito bem, tem muito carinho por mim, aí por todos que eu vejo lá eles são pessoas muito boas [...]. Eu sempre tenho o suficiente, até hj lá nunca faltou não, para mim, nunca faltou não. (Entrevistada 4- polo Hospital de Base)”.

“[...] Sou bem atendido, [...] as enfermeiras são bem cuidadosas, bem atenciosas. É muito legal o atendimento lá.[...]. A quantidade de bolsa é suficiente, é 30 bolsas por mês. Então, dá. (Entrevistado 8- polo Hospital Regional da Asa Norte)”.

“Lá no polo de Taguatinga, lá tem umas meninas que atende a gente muito bem, e se dependesse só delas, o atendimento seria melhor [...] Às vezes falta o que eu uso, mas assim, eu nunca fiquei sem nenhuma bolsa, ou depois que eu comecei a fazer irrigação, graças a Deus eu nunca fiquei sem nenhuma, porque quando não tem da que eu uso,[...] eu pego de outra marca. E como hoje eu faço irrigação aí eu pego o kit com as meninas[...] (Entrevistada 9- polo Hospital Regional de Taguatinga)”.

“O polo que eu pego, como lá tem uma estomaterapeuta, [...] lá é maravilhoso, só o que acontece é o seguinte, é só mesmo na distribuição de bolsas, porque às vezes falta daquelas que a gente já está acostumada a utilizar, entra outro concorrente e a gente acaba não tendo tanta semelhança igual a gente estava acostumada a usar[...]. A bolsa é suficiente sim, mas o que a gente deveria usar,[...] que no meu caso seria a barreira protetora, o hidrocolóide, não tem pela secretaria. Então eu tenho que comprar, a gente só recebe o pó para ostomia.[...].(Entrevistado 10- polo Hospital de Base)”.

“O programa lá do polo lá, para mim, é tranquilo [...] para mim, tudo é fácil porque tudo que eu preciso lá tem.[...]tudo o que eu pego lá para mim é suficiente[...] (Entrevistado 11- polo Hospital Regional da Ceilândia)”.

Em determinados relatos, evidenciou-se que em alguns casos referentes à entrega de materiais, há a necessidade de melhoria quando se trata de opções de marcas, pois alguns pacientes relataram dificuldade de adaptação e a quantidade, pois alguns pacientes afirmaram

apresentar casos específicos, como infiltração, por exemplo.

“[...] eu acho que deveria melhorar. A dificuldade acho que está aí de entregar as bolsas que estão poucas. Eu acho que deveria dar mais,[...] na maioria das vezes a gente tem que correr atrás, tem que comprar porque a gente só recebe simplesmente a bolsa o pozinho e a pomada e não é nos oferecido mais nada, então assim, nem sempre a gente tem dinheiro para comprar, então fica difícil.(Entrevistado 14- polo Hospital Regional do Gama)”.

“Equipamentos bolsas, falta sim, às vezes não o tipo que eu uso,mas às vezes falta. E mais nada do que eu precisei.[...] onde eu pego bolsa que é no Hospital de Base, é maravilhoso. O pessoal é competente, muito bom, não tenho problema nenhum com relação a isso.(Entrevistado 2-polo Hospital de Base)”.

“[...] quanto a quantidade de bolsa é insuficiente porque eu tenho um problema de infiltração que tem que trocar praticamente quase todo dia[...]. Quanto ao meu polo de atendimento eu não tenho o que reclamar, só elogiar, porque são todas as enfermeiras excelentes, o pessoal auxiliar ótimo, então não tem problema, ótimo muito bom.(Entrevistado 3- polo Samambaia)”.

“[...]onde eu busco a bolsa é prática, rápida bem orientada.[...]. As bolsas dão para usar no tempo, mas se tivesse algumas a mais ajudaria bastante, porque às vezes a gente precisa trocar por causa da pele, no meu caso que é íleo, o líquido, ele é muito ácido, então ele fere com mais facilidade a pele, aí às vezes as bolsas não são suficientes nessa quantidade porque tem que fazer mais trocas do que as normais.(Entrevistada 5- polo Hospital Regional da Ceilândia)”.

“[...] o atendimento é muito bom. Sempre que eu peço o material dela, o pessoal sempre me ajuda, me orienta, quando não tem bolsa que se adapta nela, elas procuram de outra forma.[...] falta de vez em quando o material que às vezes ela necessita,[...]. Mas sempre tem. A única coisa que está faltando um pouco é a placa hidrocolóide(Entrevistada 6- mãe da paciente estomizada- polo Planaltina)”.

“Excelente o atendimento. Na distribuição, houve problemas uma época aí de falta[...].Eu não fiquei sem, cheguei a comprar em janeiro só umas 5 unidades(bolsas), janeiro não, foi agora mais recente, mas voltou ao normal a distribuição. Foi um período difícil que passou ano passado. Quando a distribuição está normal, é suficiente sim.[...] então eu só busco quando realmente está acabando.[...]. Mas sempre tem, só houve um problema no ano passado. E depois, como eu uso só um tipo que é ileostomia, que é um problema, começou a faltar a que eu precisava, mas eu cheguei a comprar só 5 unidades e voltou ao normal agora.(Entrevistado 7- polo Hospital de Base)”.

Em relação à percepção que se refere à quantidade de materiais houve situações que participantes afirmaram estar satisfeitos com a quantidade de materiais e adjuvantes entregues mensalmente e outros não, e foi notável unanimidade com a satisfação positiva relacionada com o Programa.

Então acredita-se que a insatisfação tenha sido gerada pela especificidade de cada um, visto que os que necessitam de materiais extras, que são os pacientes que têm algo em específico, como fístulas, alergias, infiltrações e etc. Deve-se focar a necessidade de escolher os materiais que contemple cada particularidade (HEY; NASCIMENTO, 2017).

Os materiais coletores e seus adjuvantes são extremamente necessários em relação aos cuidados que se deve ter com a pele periestoma e o estoma (Cesaretti, 2008apud HEY; NASCIMENTO, 2017). De acordo com a Legislação Brasileira, existe um limite de 10 equipamentos coletores por mês para estomia intestinal (BRASIL, 2009). Porém, destacam-se fatores que podem interferir na duração dos equipamentos, como a quantidade e consistência do efluente, a integridade da pele, o tipo de barreira que o paciente usa, e as atividades exercidas. O tempo útil dos equipamentos coletores depende do estado nutricional e emocional em que o paciente se encontra, então, a quantidade utilizada dependerá de cada usuário (HEY; NASCIMENTO, 2017).

Em relação à percepção quanto à satisfação do programa de estomizados, todos demonstraram estar satisfeitos quanto ao atendimento prestado pelas enfermeiras atuantes no polo de atendimento aos pacientes com estomias e orientações recebidas, com ênfase na facilidade que eles têm em acessar aos profissionais, receberem orientações a respeito dos cuidados com o estoma e pele periestoma e serem bem acolhidos.

6. Considerações Finais

No final desse estudo, foram evidenciadas as percepções dos pacientes com estomias em relação às orientações obtidas desde o momento que ele descobre que fará a cirurgia até a assistência que recebe em diversos polos de atendimento ao estomizado em Brasília. Os discursos trouxeram percepções positivas no quesito acolhimento, atendimento, orientação por parte das enfermeiras nos polos de atendimento e outras não tão positivas, mas que trouxeram a ideia de melhorias na distribuição, principalmente no que se refere às particularidades de cada paciente, como quantidade de bolsas e adjuvante.

Foi notável que as primeiras orientações a respeito onde ir buscar os equipamentos coletores fornecidas às pessoas com estomias foram feitas pelo médico que realizou a cirurgia e/ou a enfermeira representante comercial que se fazia presente no momento pós-cirúrgico desses pacientes, porém as primeiras informações em como usar e como limpar foram fornecidas apenas pela enfermeira representante.

Já com relação às orientações fornecidas no polo de atendimento, observou-se que eram realizadas por enfermeiras e essas orientações estavam direcionadas aos cuidados com a pele periestoma e com o estoma, os cuidados com a limpeza e manutenção do equipamento coletore o uso correto dos materiais adjuvantes, a orientação e a informação da existência da Associação dos Ostomizados (AOSDF), realizando avaliação da pele e periestoma e condutas cabíveis relacionadas a estomia caso apresentasse alguma intercorrência. Todos os participantes entrevistados afirmaram que o atendimento fornecido pelas enfermeiras dos polos de atendimento ao paciente com estomia era de excelente qualidade, pois eles se sentiam bem acolhidos e obtinham todas as informações que queriam, inclusive foi lá que descobriram a Associação onde poderiam adquirir muito mais informações em como conviver com o estoma e questões como qualidade de vida, nutrição, lazer, atividade física, direitos e outros mais. Dentre todos os entrevistados, nenhum relatou usar materiais de baixa qualidade.

Referências Bibliográficas

BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.

BEZERRA, Isa Menezes. Assistência de enfermagem ao estomizado intestinal: revisão integrativa de literatura. 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007. doi:10.11606/D.22.2007.tde-13112007-160356. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-13112007-160356/pt-br.php>> Acesso em: 14 jun. 2017

BRASIL. Resolução Normativa nº325. Brasília, 2013 Disponível em: <http://www.poderesaude.com.br/novosite/images/stories/Publicaes_19.04.2013_-_I.pdf> Acessado em 14 jun. 2017.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria n. 400 de 16 de novembro de 2009. Estabelece as diretrizes nacionais para a atenção à saúde das pessoas ostomizadas. Brasília, DF: Diário Oficial da União; 2009. [citado 14 jun. 2017]. Disponível em: <http://www.abraso.org.br/Portaria_400_16_11_2009.pdf>

_____. **Portaria nº400, de 16 de novembro de 2009.** Institui Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Estomizadas no Sistema Único de Saúde – SUS. 2009b. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/p_sas_400_2009_ostomizados.pdf>. Acesso em: 14 dez. 2016.

BRAZ, D. D. S.; ARAÚJO, R. A. D.; TRANDAFILOV, A. Z. A Importância das orientações de enfermagem para pacientes portadores de ostomia. **Pesquisa e Ação.** São Paulo, v.3, n.1,

maio 2017. Disponível em:
<<https://revistas.brazcubas.br/index.php/pesquisa/article/download/270/413/>> Acesso em: 14 jun. 2017.

CETOLIN, S.F. et al. Dinâmica sócio-familiar com pacientes portadores de ostomia intestinal definitiva. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, São Paulo, v. 26, n. 3, jul/set., 2013. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202013000300003>. Acesso em: 05 maio 2016.

CRESWELL, J.W.; PLANO CLARCK, V. L. **Pesquisa de métodos mistos**. 2. Ed. Penso: Porto Alegre, 2011.

DELAVECHIA, R.P. et al. A percepção de si como ser-estomizado: um estudo fenomenológico. **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.18, n. 2, abr/jun., 2010. Disponível em:< <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-18720>>. Acesso em: 05 maio 2016.

GERHARDT, T.E.; SILVEIRA, D. T. Métodos de Pesquisa. **Curso PGDR**, Rio Grande do Sul, 1 ed. 2009. Disponível em:
<<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2016.

HEY, A. P.; NASCIMENTO, L.A.A. Pessoa com Estomia e o Fornecimento de Equipamentos Coletores e Adjuvantes pelo Sistema Único de Saúde. Artigo Original. **Revista Estima**.v.15, n. 2, 2017. Disponível em:
<<http://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/484>>. Acesso em: 14 jun. 2017.

GOMES, B.; MARTINS, S.S. A Pessoa Estomizada: Análise das Práticas Educativas de Enfermagem. **Revista Estima**.v. 14, n. 3, 2016. Disponível em:<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/issue/download/56/pdf_1> Acesso em 09 jul.2017.

_____. **LEI nº 12.738, de 30 de novembro de 2012**. Altera a Lei n 9.656, de 3 de junho de 1998, para tornar obrigatório o fornecimento de bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, de coletor de urina e de sonda vesical pelos planos privados de assistência à saúde. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/Lei/L12738.htm. Acesso em: 12 jun. 2016.

LENZA, Nariman de Felício Bortucan. **Programa de ostomizados**: os significados para estomizados intestinais e familiares. 2011. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-31102011-092509/>. Acesso em: 12 jun. 2016.

MATHEUS, M. Q.; LEITE, S. M. C.; DÁZIO, E. M. R. Compartilhando o Cuidado da Pessoa Ostomizada. Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária. Belo Horizonte. 2004. Disponível em:<<https://www.ufmg.br/congrext/Saude/Saude57.pdf>> Acesso em: 14 jun. 2017.

MAURICIO, V. C.; SOUZA, N. V. D. O.; LISBOA, M. T. L. O enfermeiro e sua participação no processo de reabilitação da pessoa com estoma. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n.3, jul/ago., 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000300416>. Acesso em: 05 maio 2016.

MORAES, J. T. et al. Serviços de atenção ao estomizado: análise diagnóstica no Estado de Minas Gerais, Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, Jan/Mar., 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000100101>. Acesso em: 05 maio 2016.

ROCHA, J. J. R. Estomas Intestinais (ileostomias e colostomias) e anastomoses intestinais. **Revista FMRP**. Ribeirão Preto, v. 44, n.1, 2011. Disponível em: http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp5_Estomas%20intestinais.pdf. Acesso em: 13 jun. 2016.

SANTOS, S. R.; LACERDA, M. C. N. Fatores de satisfação entre os pacientes assistidos pelo SUS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 52, n. 1, jan./mar. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v52n1/v52n1a06.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2016.

SILVA, A. L. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva. **Dissertação** (Mestrado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2004

Apêndices

Apêndice 1- Instrumento de Coleta de Dados

Título: O programa de estomizados sob a ótica da pessoa com estomia intestinal.

Pesquisadora: Ivone Kamada

Nº do formulário:

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Data: ___/___/___

Formulário Nº _____

Prezado (a) Senhor (a),

Este instrumento foi elaborado com o objetivo de analisar o ponto de vista da pessoa com estomia intestinal acerca do programa de atenção ao estomizado. Sua contribuição é muito importante. Só você pode expressar a dimensão da sua percepção. Suas informações serão úteis para orientar os profissionais desses programas.

I – Identificação	
1) Data de Nascimento: ___/___/___	Gênero: () Masc () Fem
2) Cidade de residência: _____	Naturalidade: _____
3) Ocupação: _____	Escolaridade: _____
4) Estado civil: _____	
5) Diagnóstico: _____	Tipo de estomia: _____
6) Data da realização da cirurgia de estomia intestinal: _____	
7) Quando teve o primeiro contato com o programa de estomizados? _____	
8) Tempo de uso da bolsa coletora: _____	
9) Programa em que está cadastrado para o recebimento do equipamento coletor: _____	
10) Quantidade de bolsa coletora recebida mensalmente: _____	
11) Quantidade e tipo de materiais adjuvantes recebidos mensalmente: _____ _____	
II – Questões norteadoras	
1. Como foi o processo após a cirurgia de estomia intestinal para começar receber as orientações em como conviver com o estoma?	
2. Como você vê o funcionamento do Programa de estomizados?	
3. Você costuma buscar ajuda/apoio no Programa de estomizados?	
4. Os equipamentos que você recebe são suficientes?	
5. Você sabe quem é o profissional que o orienta e/ou entrega os materiais?	
6. O(a) enfermeiro(a) do programa costuma avaliar seu estoma?	
7. Em algum momento o profissional trocou sua bolsa?	
8. Quais orientações são feitas no Programa?	

Anexos

Anexo 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Projeto: “O programa de estomizados sob a ótica da pessoa com estomia intestinal”.

Pesquisadora: Ivone Kamada

Acadêmica: Aline Ribeiro de Almeida

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar do projeto de pesquisa “O programa de estomizados sob a ótica da pessoa com estomia intestinal”, sob a responsabilidade da pesquisadora Prof^aDr^a Ivone Kamada com a acadêmica Aline Ribeiro de Almeida.

O objetivo deste estudo é compreender o que o Programa de estomizados significa para o(a) senhor(a).

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio de entrevista que será gravada, no dia, horário e local à sua escolha com um tempo estimado de 30 minutos em uma única etapa para sua realização.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são mínimos, uma vez que, necessitarei apenas da sua vivência com o tema. Se você aceitar participar, estará contribuindo para uma assistência ambulatorial de enfermagem organizada e mais direcionada para as suas necessidades.

O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Todas as despesas que você tiver relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa ou exames para realização da pesquisa) serão cobertas pelo pesquisador responsável.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, você poderá ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Ivone Kamada, na Universidade de Brasília telefone 3107-1756 ou 99989-0419, disponível inclusive para ligação a cobrar e pelo e-mail kamada@unb.br e Aline Ribeiro de Almeida no telefone 98111-1469 e e-mail alineribeiro.almeida1@gmail.com

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10h00 às 12h00 e de 13h30 às 15h30, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o Senhor(a).

Participante
Nome / assinatura

Pesquisador Responsável
Ivone Kamada

Acadêmica
Aline Ribeiro de Almeida

Brasília, ____ de _____ de _____

Anexo 2 - Termo de Autorização para Utilização de Som de Voz para fins de pesquisa

Projeto: “O programa de estomizados sob a ótica da pessoa com estomia intestinal”.

Pesquisadora: Ivone Kamada

Acadêmica: Aline Ribeiro de Almeida

Termo de Autorização para Utilização de Som de Voz para fins de pesquisa

Eu, [_____], autorizo a utilização da meu som de voz, na qualidade de participante/entrevistado(a) no projeto de pesquisa intitulado O programa de estomizados sob a ótica da pessoa com estomia intestinal, sob responsabilidade de Ivone Kamada vinculada ao Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília.

Meu som de voz pode ser utilizado apenas para a *análise do conteúdo da entrevista por parte da equipe de pesquisa*.

Tenho ciência de que não haverá divulgação do som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e a pesquisa explicitadas acima. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação dos meus sons de voz são de responsabilidade do(a) pesquisador(a) responsável.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, do meu som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o(a) pesquisador(a) responsável pela pesquisa e a outra com o(a) participante.

Participante

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável

Ivone Kamada

Acadêmica

Aline Ribeiro de Almeida

Brasília, ____ de _____ de _____.