

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PESSOAS COM ESTOMIA POR CAUSA ONCOLÓGICA: ESTUDO OBSERVACIONAL

Thaís Vaz Jorge^{1,2,*} , Antonio Dean Barbosa Marques² , Luana Feitosa Mourão² , Rodrigo Machado Pinheiro¹ , Aurilene Lima da Silva¹ , Denise Gurgel Lima Zaranza Lopes¹ 

RESUMO

Introdução: O câncer é causado por mutações celulares anormais. O câncer de cólon e reto ocupa a segunda posição no ranking de incidências no Brasil. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico e clínico de pessoas com estomia por causa oncológica no estado do Ceará. **Método:** Estudo epidemiológico, observacional, longitudinal com abordagem retrospectiva, realizado no Ceará, em prontuários de pacientes acompanhados pelo Serviço de Atenção ao Paciente com Estomia. **Resultado:** Foram analisados 655 prontuários, dos quais a maioria dos pacientes eram do sexo feminino (53%), idosos (61,41%), aposentados e pensionistas (46,9%), casados (42%), com filhos (67,9%), cuja escolaridade predominante foi o fundamental (34,2%); 72,8% não possuíam comorbidades, não utilizaram quimioterapia (54,5%), colostomia (64,7%), terminal (65,3%), definitiva (46%), em quadrante inferior esquerdo (52,5%), vermelha (64,4%), ovalado (47,2%), baixo perfil (44,6%) e pastoso (33,9%), utilizavam bolsa de uma peça (60,6%), com uma média de 10 bolsas mensalmente (95%), realizando troca de 3 a 5 dias (43,1%), sem a necessidade de uso de adjuvantes (71%). **Conclusão:** Um perfil dos pacientes deve ser traçado, a fim de melhorar a assistência e planejamento das ações a esse público.


DESCRITORES: Oncologia. Estomaterapia. Enfermagem.

SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL PROFILE OF PEOPLE WITH A STOMA DUE TO ONCOLOGICAL CAUSE: OBSERVATIONAL STUDY

ABSTRACT

Introduction: Cancer is caused by abnormal cell mutations. Colon and rectum cancer occupies the second position in the ranking of incidences in Brazil. **Objective:** To describe the sociodemographic and clinical profile of people with an ostomy due to cancer in the state of Ceará. **Method:** Epidemiological, observational, longitudinal study with a retrospective approach, carried out in Ceará, in medical records of patients monitored by the Service of Attention to the Patient with Stoma. **Result:** A total of 655 medical records were analyzed, in which most of the patients were female (53%), elderly (61.41%), retired and pensioner (46.9%), married (42%), with children (67.9%), whose predominant schooling was elementary school (34.2%); 72.8% had no comorbidities, did not use chemotherapy (54.5%), colostomy (64.7%), terminal (65.3%), definitive (46%), in the lower left quadrant (52.5%), red (64.4%), oval (47.2%), low profile (44.6%) and pasty (33.9%), used a one-piece bag (60.6%), with an average of 10 bags monthly (95%), changing every 3 to 5 days (43.1%), without the need to use adjuvants (71%). **Conclusion:** A profile of patients should be drawn in order to improve assistance and planning of actions for this public.

DESCRIPTORS: Oncology. Enterostomal therapy. Nursing.

1. Faculdade Rodolfo Teófilo – Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Estomaterapia – Fortaleza/CE, Brasil.
2. Universidade Estadual do Ceará  – Centro de Ciências da Saúde – Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – Fortaleza/CE, Brasil.

*Autor correspondente: thaisvazjorge@hotmail.com

Editor de Seção: Juliano Teixeira Moraes

Recebido: Set. 20, 2022 | Aceito: Dez. 20, 2022

Como citar: Jorge TV; Marques ADB; Mourão LF; Pinheiro RM; Silva AL; Lopes DGLZ (2023) Perfil sociodemográfico e clínico de pessoas com estomia por causa oncológica: Estudo observacional. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 21: e1313. https://doi.org/10.30886/estima.v21.1313_PT

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CLÍNICO DE LAS PERSONAS CON ESTOMA DE CAUSA ONCOLÓGICA: ESTUDIO OBSERVACIONAL

RESUMEN

Introducción: El cáncer es causado por mutaciones celulares anormales. El cáncer de colon y recto ocupa la segunda posición en el ranking de incidencias en Brasil. **Objetivo:** Describir el perfil sociodemográfico y clínico de las personas con estoma por cáncer en el Estado de Ceará. **Método:** Estudio epidemiológico, observacional, longitudinal con abordaje retrospectivo, realizado en Ceará, en prontuarios de pacientes acompañados por el Servicio de Atención al Paciente con Estoma. **Resultado:** Se analizaron 655 prontuarios, la mayoría del sexo femenino (53%), adulto mayor (61,41%), jubilado y pensionado (46,9%), casado (42%), con hijos (67,9%), cuya escolaridad predominante fue la primaria. (34,2%). El 72,8 % no tenía comorbilidades, no usaba quimioterapia (54,5 %), colostomía (64,7 %), terminal (65,3 %), definitiva (46 %), en cuadrante inferior izquierdo (52,5 %), rojo (64,4 %), ovalado (47,2 %), bajo perfil (44,6 %) y pastoso (33,9 %), usaba bolsa de una sola pieza (60,6 %), con un promedio de 10 bolsas mensuales (95 %), cambiando cada tres a cinco días (43,1 %), sin necesidad de utilizar adyuvantes (71%). **Conclusión:** Debe elaborarse un perfil de pacientes para mejorar la atención y planificación de acciones para este público.

DESCRIPTORES: Oncología. Estomaterapia. Enfermería.

INTRODUÇÃO

O câncer é compreendido como um termo abrangente de doenças malignas que, em comum, são causadas por mutação ou ativação anormal dos genes que controlam o crescimento celular, resultando em modificações progressivas da biologia celular caracterizadas por alterações na proliferação, diferenciação e na interação das células com o meio extracelular¹.

Dentro dos tipos de cânceres, o câncer de cólon e reto foi, em 2020, o segundo no ranking de incidência estimada no Brasil em ambos os sexos segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA)². Devido a esse cenário, o câncer, principalmente de cólon, é a maior causa de confecção de estomias, pois essa terapia permite que haja maior sobrevida e até cura nesses pacientes^{3,4}.

A estomia se caracteriza como uma construção cirúrgica de uma boca da víscera escolhida para o meio externo podendo ser temporária ou definitiva com finalidade de continuidade do trajeto de eliminação dos líquidos e efluentes fisiológicos. Sua terapêutica tem como principal objetivo o tratamento das lesões tumorais através da anastomose primária⁵.

A área de atuação que cuida de pessoas com estomias é a estomaterapia, que teve seu início em 1980 e, desde então, desenvolve seu conhecimento científico nesse escopo⁶. O cuidado com a pessoa com estomia em vista de sua adaptação e melhor qualidade de vida é um dos objetivos de um enfermeiro estomaterapeuta. Assim, é essencial entender seu público, suas dificuldades e qual contexto socioeconômico esse paciente se encontra inserido.

Observou-se, por meio do projeto guarda-chuva, a necessidade de manter os profissionais atualizados e capacitados para atuar na área da estomaterapia, com o objetivo de ofertar uma assistência qualificada e baseada em evidências científicas. Além disso, para oferecer um cuidado assertivo, tornou-se necessário conhecer o perfil dos pacientes que recebem esses cuidados. Sendo assim, mediante essa justificativa, emergiu a questão norteadora: qual o perfil sociodemográfico e clínico de pessoas com estomia por câncer no estado do Ceará?

OBJETIVO

Descrever o perfil sociodemográfico e clínico de pessoas com estomia por causa oncológica no estado do Ceará.

MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, longitudinal com abordagem de tendência temporal retrospectivo por meio de análise documental⁷. Os estudos longitudinais analisam as variações nas características de indivíduos ao longo

de um determinado período de tempo. Quanto ao período de tempo, podem ser prospectivos (acompanha pacientes ao longo do tratamento) ou retrospectivo (baseado em dados de períodos passados)⁸.

O estudo é o desdobramento de um projeto guarda-chuva intitulado “Perfil sociodemográfico e associação de complicações de estomia e pele periestoma”. Ele foi realizado no Serviço de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas (SASPO), localizado em Fortaleza, Ceará. Seguindo as diretrizes nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde, no estado do Ceará o serviço de atenção especializado a pessoas com estomia foi implementado em 2016 por meio da Secretaria da Saúde do Estado, que possibilita que pessoas com estomia realizem autocuidado, tratamento e reabilitação, e distribui equipamentos coletores e dispositivos adjuvantes, presta atendimento de equipe multiprofissional e conta com fluxo para reversão de estomia. O Serviço de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas atende pessoas de todo o estado, garantindo aos usuários o acompanhamento por meio de uma equipe multiprofissional⁹.

A coleta dos dados iniciou nos meses de agosto a novembro de 2020 e foi retomada em março de 2021, após novos decretos sobre distanciamento social referente a pandemia de COVID-19.

Para o levantamento dos dados foi criado um instrumento considerando aspectos sociodemográficos e clínicos. Foram incluídas as variáveis: sexo; faixa etária; procedência; naturalidade; hipótese diagnóstica; tipo, temporalidade, formato, coloração, local no abdome e complicações na estomia; complicações na pele periestomal; consistência do efluente; tratamento com quimioterapia e/ou radioterapia; e uso de adjuvantes.

Os dados coletados foram transcritos e tabulados no software Microsoft Excel para armazenamento. Após o término da coleta e tabulação dos dados, iniciou-se o processo de análise estatística utilizando a técnica da dupla digitação por meio do software Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS) versão 23.0. Após sua tabulação, os dados foram interpretados e fundamentados com base na literatura pertinente à temática.

O estudo foi submetido à avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado com o CAAE:09945419.4.0000.5534 e número do parecer: 3.345.417, obedecendo aos preceitos éticos referentes à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde¹⁰.

Devido ao estudo fazer uso de dados secundários, utilizou-se o Termo de Fiel Depositário, sendo assinado pelo pesquisador principal.

RESULTADOS

Dos 1.076 prontuários pesquisados, 655 (60,87%) casos foram de pessoas com estomia por causa oncológica que frequentaram o serviço no período de 2016 a 2019 no estado do Ceará, a partir os quais os perfis sociodemográfico, econômico e clínico foram caracterizados neste estudo.

Sobre o perfil sociodemográfico, pode-se afirmar que a maioria foi do sexo feminino (53%), idosos (61,41%), aposentados e pensionista (46,9%), casados (42%), com filhos (67,9%), cuja escolaridade predominante foi o ensino fundamental (34,2%) como demonstra a Tabela 1.

Quanto ao perfil clínico das pessoas com estomia, a maioria dos pacientes não possuíam comorbidades (72,8%) e, apesar do motivo da confecção da estomia ser causa oncológica, 54,5% não necessitam realizar terapia quimioterápica, após a cirurgia.

A estomia mais frequente a esses pacientes foram a colostomia (n = 424) (64,7%), a exteriorização principal foi a terminal (n = 428) e sua temporalidade predominante foi a definitiva (46%).

As características mais presentes das estomias quanto localidade, coloração, formato, protrusão e efluente são respectivamente: quadrante inferior esquerdo (52,5%), vermelha (64,4%), ovalado (47,2%), de baixo perfil (44,6%) e pastoso (33,9). Vale ressaltar que a protrusão considerada ideal forma apenas 4,9% dos pacientes.

Quanto à necessidade de dispensação dos insumos por parte do serviço de estomaterapia, a maioria utilizava sistema plano de apenas uma peça (60,6%), com uma média de 10 bolsas mensalmente (95%), realizando troca de três a cinco dias (43,1%), sem a necessidade de uso de adjuvantes (71%), porém quando eram dispensados, o pó para estomias era o mais dispensado (11,8%).

Sobre a continuidade do acompanhamento no serviço especializado, 15 pacientes abandonaram o tratamento, 37 pacientes fizeram reversão no período estudado e 43 pacientes foram a óbito. Segue descrição dos dados apresentados na Tabela 2.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico de pessoas oncológicas com estomia no SASPO. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021.

Perfil Sociodemográfico		
Sexo	n	%
Masculino	308	47,0
Feminino	347	53,0
Total	655	90,9
Idade		54,5
12 a < 20 anos	3	0,5
20 a < 30 anos	8	1,2
30 a < 40 anos	25	3,8
40 a < 50 anos	79	12,1
50 a < 60 anos	137	20,9
60 a < 70 anos	172	26,3
70 a 80 anos	155	23,7
+ de 80 anos	76	11,5
Ocupação		54,5
Trabalhadores	102	15,6
Aposentados	248	37,9
Pensionistas	58	8,9
Sem renda	69	10,5
Não informado	178	27,2
Estado civil		
Solteiro	101	15,4
Casado	275	42,0
Víuvo	59	9,0
Divorciado	30	4,6
União estável	11	1,7
Não informado	179	27,3
Escolaridade		
Analfabeto	104	15,9
Alfabetizado	3	0,5
Ensino Fundamental	224	34,2
Ensino Médio	91	13,9
Ensino Superior	25	3,8
Não informado	208	31,8
Filhos		
Sim	445	67,9
Não	73	11,1
Não informado	137	20,9

Fonte: Elaborado pelos autores.

Tabela 2. Perfil clínico dos pacientes com estomia por causa oncológica do SASPO, Ceará, Brasil, 2021.

Perfil clínico		
Comorbidades	n	%
Sim	178	27,2
Não	477	72,8
Quimioterapia		90,9
Sim	289	44,1
Não	357	54,5
Não se aplica	9	1,4
Tipo de estomia		72,7
Ileostomia	135	20,6
Colostomia	424	64,7
Urostomia	96	14,7
Exteriorização		63,6
Terminal	428	65,3
Alça	154	23,6
Duas bocas	13	2,0
Bricker	7	1,1
Não informado	53	8,0
Temporalidade		9,0
Temporário	197	30,0
Definitivo	301	46,0
Indefinido	118	18,0
Não informado	39	6,0
Formato		
Oval	309	47,1
Redondo	275	42,0
Irregular	49	7,5
Não informado	22	3,4
Local		
QIE	344	52,4
QID	216	33,0
QSE	37	5,6
QSD	31	4,7
Não informado	27	4,1
Coloração		
Vermelho	422	64,4
Rosa	26	4,0
Não informado	207	31,6

continua...

Tabela 2. Continuação...

Perfil clínico		
Protusão		
Retraída	90	13,7
Plana	126	19,2
Baixo perfil	292	44,6
Altura normal	32	4,9
Alto perfil	8	1,2
Prolapso	29	4,5
Não informado	78	11,9
Efluente		
Líquido	159	24,3
Semilíquido	14	2,1
Pastoso	222	33,9
Semissólida	78	11,9
Sólida	84	12,8
Não informado	98	15,0
Bolsa		
1 peça plana	397	60,6
2 peças planas	80	12,2
1 peça convexa	105	16,0
2 peças convexas	72	11,0
Dois tipos	1	0,2
Quantidade		
10	622	94,9
15	29	4,4
20 ou +	4	0,7
Freq. Troca		
Diária	4	0,6
2 a 3 dias	176	26,9
3 a 5 dias	282	43,1
5 a mais	70	10,7
Não informado	123	18,7
Uso de adjuvante		
Sim	190	29,0
Não	465	71,0
Adjuvantes		
Pó para estomia	77	11,8
Pasta para estomia	50	7,6
Cinto elástico	63	9,6
Desfecho		
Óbito	43	6,6
Reversão	37	5,6
Abandono	15	2,3
Acompanhamento	560	85,5

QIE: Quadrante inferior esquerdo; QID: Quadrante inferior direito; QSE: Quadrante superior esquerdo; QSD: Quadrante superior direito. Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo se assemelham com dados encontrados em estudo realizado com perfil de clientes parecido no estado do Rio de Janeiro, em que a similitude dos dados socioeconômicos são encontrados nas variáveis idade, escolaridade e se possuem filhos¹¹.

Apesar de o sexo feminino ser o mais afetado no presente estudo, essa variável estar em desacordo com estudos encontrados na literatura^{12,13}. Pode-se dizer que a população masculina é mais acometida com o câncer de colorretal e de bexiga, conseqüentemente com maior incidência de confecção de estomias. Vale ressaltar que a saúde do homem é pouco explorada e estudada nos serviços de saúde, mesmo com a Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem publicada em 2018¹⁴.

A população idosa foi a mais acometida, reiterando os estudos que afirmam que nessa idade a tumoração e a incidência de câncer é maior^{2,15}. Com isso, faz-se necessário atenção voltada a essa população, a partir da qual o idoso deve ser incentivado a aprender e redescobrir a vida como novo desafio que é o cuidado com sua estomia.

Reiterando estudo realizado em João Pessoa, foi encontrado nesta investigação o predomínio de pacientes aposentados e pensionistas, visto que o nível socioeconômico do paciente reverbera inclusive em qualidade de vida, hábitos de saúde e regionalização¹⁶.

Outro estudo realizado no nordeste brasileiro tem semelhanças com este¹⁷. Percebe-se nesta pesquisa que mais da metade era casada. Os familiares se tornam grandes aliados no cuidado à estomia e incentivadores do convívio em sociedade, assim como ocorria antes do adoecimento¹⁸. Tal característica reforça o papel fundamental da rede de apoio e da adesão ao tratamento.

As características clínicas dos pacientes, como comorbidade, mostraram similaridade com estudo de 2019¹⁹. Apesar do envelhecimento da população e da alta prevalência de comorbidades como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, a maioria da amostra apresentada não possuía tais condições²⁰.

Entre os vários tipos de exteriorização, a colostomia é a mais frequente. Estudos do sul e no sudeste do País corroboram os achados deste, demonstrando homogeneidade no território brasileiro^{21,22}.

Estudo com o objetivo de traçar o perfil sociodemográfico e clínico de pessoas com estomia no Brasil apresentou semelhanças com os achados nas variáveis: tipo de efluente, consistência pastosa e frequência de troca da bolsa de 3 a 5 dias. Contudo se diferencia no tocante à temporalidade, cuja maioria não era temporária, ao uso de adjuvantes, que na presente pesquisa, em geral, não eram utilizados ou não eram dispensados, e o tipo de dispensação de bolsa, na qual o equipamento plano de uma peça era o mais usado²².

Vale ressaltar que o uso de adjuvantes é mais indicado quando o paciente tem alguma complicação em sua estomia; isso, porém, apesar da baixa dispensação de insumos, não necessariamente quer dizer que os pacientes tiveram menos complicações do que estudos anteriores^{11,22}, pois o desenvolvimento de complicações também depende de fatores como qualidade do serviço, boa confecção e demarcação da estomia e promoção da saúde ofertada, buscando sempre a autonomia do paciente.

A prevenção dessas complicações pode ser feitas por meio de demarcação pré-operatória, para que a estomia esteja em um lugar livre de dobras e proeminência óssea, ajudando na aderência da bolsa e no autocuidado pelo paciente; com educação em saúde e um corte de bolsa adequado para melhor aderência do equipamento e redução de complicações periestomais²¹.

No presente estudo nenhum paciente teve suas estomias previamente demarcadas, mostrando a necessidade de difundir essa prática por enfermeiros estomaterapeutas no estado, mostrando a importância desse cuidado para o corpo clínico e pacientes, além de realizar capacitação para ter enfermeiros treinados para tal.

Certos fatores influenciaram negativamente o tamanho da amostra, como o tempo para coleta de dados do estudo por causa do período pandêmico e prontuários com falta de informações necessárias, limitando a abrangência do estudo. Mesmo com as dificuldades encontradas, este estudo se mostra relevante pela contribuição nas informações sobre pacientes com estomia na área da oncologia.

CONCLUSÃO

O estudo mostrou o perfil de pacientes com estomia por causas oncológicas com características de pacientes femininas, idosas, aposentadas, casadas, com filhos e com ensino fundamental. Além disso, com o perfil clínico de pacientes sem comorbidades, que apesar da causa não realizou tratamento quimioterápico ou radioterápico, com colostomia definitiva, com protrusão em baixo perfil, efluente pastoso, utilizando a cada 3 ou 5 dias, bolsa plana de uma peça.

Essas informações apresentam importância no estabelecimento do planejamento de ações organizacionais, gerenciais e assistenciais para o público descrito, mantendo a individualidade do paciente com estomia e qualificando o cuidado de forma assertiva, com recursos públicos bem direcionados e estímulos à formação em estomaterapia.

CONFLITO DE INTERESSE

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceitualização: Jorge TV e Marques ADB; **Metodologia:** Jorge TV, Marques ADB e Mourão LF; **Investigação:** Jorge TV e Marques ADB; **Redação – Primeira versão:** Jorge TV, Marques ADB, Mourão LF, Pinheiro RM, Silva AL e Lopes DGLZ; **Redação – Revisão & Edição:** Jorge TV, Marques ADB, Mourão LF, Pinheiro RM, Silva AL e Lopes DGLZ; **Aquisição de Financiamento:** Jorge TV, Marques ADB e Mourão LF; **Recursos:** Jorge TV, Marques ADB e Mourão LF; **Supervisão:** Marques ADB.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DE PESQUISA

Os dados estarão disponíveis mediante solicitação.

FINANCIAMENTO

Não aplicável.

AGRADECIMENTOS

Não aplicável.

REFERÊNCIAS

1. Cotran RS, Kumar V, Collins T. Robbins patologia estrutural e funcional. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.
2. Estimativa 2020: Incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; 2019. [citado 20 set 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>
3. Jakobsson J, Idvall E, Kumlien C. Patient characteristics and surgery-related factors associated with patient-reported recovery at 1 and 6 months after colorectal cancer surgery. Eur J Cancer Care (Engl) 26(6):e12715. <https://doi.org/10.1111/ecc.12715>
4. Ribeiro JPC, Cavalcante LDC, Santos LT, Araújo AHIM. Cuidados de enfermagem ao paciente com câncer colorretal em uso de bolsa de colostomia: Revisão de literatura. REVISA 2022;11(4):504-14. <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n4.p504a514>

5. O'Flynn SK. Care of the stoma: Complications and treatments. *Br J Community Nurs* 2018;23(8):382-7. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2018.23.8.382>
6. Paula MAB, Moraes JT. Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação 2020. São Paulo: Segmento Farma; 2021. [citado 20 set 2022]. Disponível em: https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO_BRASILEIRO.pdf
7. Ministério da Saúde. Epidemiologia e Serviços de Saúde [Internet]. 2. ed. Vol. 18. Ministério da Saúde; 2009. [citado 20 set 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/rev_epi_vol18_n2.pdf
8. Rouquayrol MZ, Almeida Filho N. Epidemiologia e saúde. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi; 2003.
9. Pacientes ostomizados devem receber atendimento em novo Centro de Saúde. *Diário do Nordeste*. 29 jan 2016. Metro [Internet]. [citado 20 set 2022]. Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/metro/pacientes-ostomizados-devem-receber-atendimento-em-novo-centro-de-saude-1.1482365>
10. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília; Ministério da Saúde. [citado 20 set 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
11. Maciel DBV, Santos MLSC, Oliveira NVD, Fuly PSC, Camacho ACLF, Coutinho FH. Perfil sociodemográfico de pacientes com estomia definitiva por câncer colorretal: Interferência na qualidade de vida. *Nursing* 2019;22(258):3339-44. <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i258p3325-3330>
12. Gonzaga AC, Almeida AKA, Araújo KOP, Borges EL, Pires Junior JF. Perfil de crianças e adultos com estomia intestinal do centro de referência da Bahia-Brasil. *ESTIMA Braz J Enterostomal Ther* 2020;18:e0520. https://doi.org/10.30886/estima.v18.698_PT
13. Cerqueira LCN, Cacholi SAB, Nascimento VS, Koeppe GBO, Torres VCP, Oliveira PP. Clinical and sociodemographic characterization of ostomized patients treated at a referral center. *Rev Rene* 2020;21:e42145. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202142145>
14. Política nacional de atenção integral à saúde do homem: princípios e diretrizes. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde; 2008. [citado 20 set 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf
15. Francisco PMSB, Friestino JKO, Ferraz RO, Bacurau AGM, Stopa SR, Moreira Filho DC. Prevalência de diagnóstico e tipos de câncer em idosos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2020;23(2):e200023. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200023>
16. Diniz IV, Barra IP, Silva MA, Oliveira SHS, Mendonça AEO, Soares MJGO. Perfil epidemiológico de pessoas com estomias intestinais de um centro de referência ESTIMA Braz J Enterostomal Ther 2020;18:e2620. https://doi.org/10.30886/estima.v18.929_PT
17. Ecco L, Dantas FG, Melo MDM, Freitas LS, Medeiros LP, Costa IKF. Perfil de pacientes colostomizados na Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte. *ESTIMA Braz J Enterostomal Ther* 2018;16:e0518. https://doi.org/10.30886/estima.v16.351_PT
18. Simon BS, Budó MLD, Oliveira SG, Garcia RP, Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO. A família no cuidado à pessoa com estomia de eliminação: Funções da rede social. *Rev Fam Ciclos Vida Saúde Contexto Soc* 2020;8(4):902-12. <https://doi.org/10.18554/refacs.v8i4.4125>
19. Ribeiro DR, Calixto DM, Silva LL, Alves RPCN, Souza LMC. Prevalência de diabetes mellitus e hipertensão em idosos. *Rev Artigos. Com* 2020;14:e2132.
20. Paczek RS, Engelmann AI, Perini GP, Aguiar GPS, Duarte ERM. Perfil de usuários e motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia. *Rev Enferm UFPE on line* 2020;14:e245710. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245710>
21. Carneiro LM. Caracterização sociodemográfica e clínica de pessoas estomizadas intestinais (dissertação de mestrado). Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Três Lagoas; 2020. [citado 2022 Set 20]. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/3692>
22. Rolim TCA, Pereira ADA, Ferreira CLL, Silva FP. Pessoa com estomia no município de Santa Maria/RS: Características sociodemográficas e clínicas. *Discip Sci* 2021;22(2):71-8. <https://doi.org/10.37777/dscs.v22n2-006>