

ARTIGO ORIGINAL

Perspectiva do autocuidado: uma visão dos pacientes oncológicos sobre o estoma intestinal

José Ray da Silva¹, Rafaelly de Melo Araujo Concerva¹, Emanuely Guimarães Gomes¹, Nataly da Silva Gonçalves^{2,3,4}

¹Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, PE, Brasil

²Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil

³Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, PB, Brasil

⁴Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

Recebido em: 17 de Setembro de 2025; Aceito em: 23 de Outubro de 2025.

Correspondência: José Ray da Silva, joseraydasilvar@gmail.com

Como citar

Silva JR, Concerva RMA, Gomes EG, Gonçalves NS. Perspectiva do autocuidado: uma visão dos pacientes oncológicos sobre o estoma intestinal. Enferm Bras. 2025;24(5):2791-2800. doi: [10.62827/eb.v24i5.4093](https://doi.org/10.62827/eb.v24i5.4093)

Resumo

Introdução: A estomia intestinal é uma abertura cirúrgica confeccionada no intestino e exteriorizada na parede abdominal do paciente com o intuito de eliminar resíduos fecais, realizada por consequência de doenças inflamatórias intestinais, doenças traumáticas ou neoplasias. Esse tipo de procedimento afeta diretamente nos hábitos sociais e cotidianos do paciente, tornando seus dias mais desafiadores e vivenciando complicações de manutenção diária. **Objetivo:** Analisou-se a percepção dos pacientes estomizados acerca do significado da estomia intestinal e das práticas de autocuidado. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritiva e exploratória proposto por Bardin, no qual buscou entender perspectivas internas do autocuidado em 11 pacientes estomizados, valorizando sua interpretação individual. A coleta de dados ocorreu no ambulatório de estomaterapia de um hospital filantrópico de grande porte em Recife-PE, entre março e outubro de 2022. **Resultados:** Constatou-se que os pacientes apresentam conhecimento satisfatório acerca do conceito de estomia e das práticas de autocuidado relacionadas, evidenciando-se, ainda, que o atendimento prestado pela equipe de enfermagem no período pós-operatório foi fundamental para a assimilação das orientações.

Conclusão: A educação em saúde configura-se como elemento fundamental para o fortalecimento do autocuidado e da autonomia de indivíduos estomizados, além de constituir importante suporte psicológico no enfrentamento e adaptação à nova condição de vida.

Palavras-chave: Autocuidado; Estomia; Educação em Saúde.

Abstract

Self-care perspectives: oncology patients' views of intestinal stoma

Introduction: Intestinal stoma is a surgical opening created in the intestine and exteriorized on the patient's abdominal wall with the purpose of eliminating fecal waste, performed as a consequence of inflammatory bowel diseases, traumatic conditions, or neoplasms. This type of procedure directly affects the patient's social and daily habits, making their routine more challenging and leading to complications in daily maintenance. **Objective:** This study analyzed the perception of ostomized patients regarding the meaning of intestinal stoma and self-care practices. **Methods:** This is a qualitative, descriptive, and exploratory study based on Bardin's framework, aimed at understanding internal perspectives on self-care among 11 ostomized patients, valuing their individual interpretation. Data collection took place at the stomatherapy outpatient clinic of a large philanthropic hospital in Recife-PE, between March and October 2022. **Results:** It was found that patients demonstrated satisfactory knowledge regarding the concept of stoma and related self-care practices. Furthermore, the nursing team's care during the postoperative period was fundamental for the assimilation of the provided guidelines. **Conclusion:** Health education is configured as a fundamental element for strengthening self-care and autonomy among ostomized individuals, in addition to serving as an important psychological support in coping with and adapting to the new life condition.

Keywords: Self-Care; Ostomy; Health Education.

Resumen

Perspectiva de autocuidado: la visión de los pacientes oncológicos sobre el estoma intestinal

Introducción: La ostomía intestinal es una apertura quirúrgica confeccionada en el intestino y exteriorizada en la pared abdominal del paciente con el propósito de eliminar los desechos fecales, realizada como consecuencia de enfermedades inflamatorias intestinales, enfermedades traumáticas o neoplasias. Este tipo de procedimiento afecta directamente los hábitos sociales y cotidianos del paciente, volviendo su rutina más desafiante y generando complicaciones en el mantenimiento diario. **Objetivo:** Analizar la percepción de los pacientes ostomizados acerca del significado de la ostomía intestinal y de las prácticas de autocuidado. **Métodos:** Se trata de un estudio cualitativo, de carácter descriptivo y exploratorio, propuesto por Bardin, que buscó comprender las perspectivas internas del autocuidado en 11 pacientes ostomizados, valorando su interpretación individual. La recolección de datos se llevó a cabo en el ambulatorio de estomaterapia de un hospital filantrópico de gran porte en Recife-PE, entre marzo y octubre de 2022. **Resultados:** Se constató que los pacientes presentan

un conocimiento satisfactorio acerca del concepto de ostomía y de las prácticas de autocuidado relacionadas, evidenciándose además que la atención brindada por el equipo de enfermería en el período posoperatorio fue fundamental para la asimilación de las orientaciones. *Conclusión:* La educación en salud se configura como un elemento fundamental para el fortalecimiento del autocuidado y de la autonomía de los individuos ostomizados, además de constituir un importante apoyo psicológico en el enfrentamiento y adaptación a la nueva condición de vida.

Palabras-clave: Autocuidado; Ostomía; Educación para la Salud.

Introdução

As estomias intestinais caracterizam-se por um procedimento cirúrgico com a finalidade de comunicar o intestino com a superfície externa, por meio de uma abertura na parede abdominal para o desvio e eliminação de resíduos fecais em um equipamento coletor [1].

O número de pessoas com estomia intestinal tem apresentado crescimento contínuo em todo o mundo, com uma incidência estimada de uma a cada 10 mil indivíduos. No Brasil, estima-se que cerca de 1,4 milhão de pessoas utilizem bolsas coletoras em decorrência de estomias intestinais. No entanto, acredita-se que esse número seja ainda maior devido à subnotificação dos casos [2].

Estudos apontam que a maioria das estomias está relacionada a doenças inflamatórias intestinais, como a Doença de Crohn e a retocolite ulcerativa, além de casos de diverticulite, doenças traumáticas e neoplasias. Atualmente, as neoplasias colorretais são responsáveis no Brasil por 45.630 novos casos anualmente durante o triênio 2023-2025. Desse total, 21.970 casos são esperados entre homens e, 23.660, entre mulheres, representando taxas de incidência ajustadas de 20,78 e 21,41 casos por 100 mil habitantes, respectivamente [3].

Após a cirurgia de confecção de uma estomia intestinal, a pessoa precisa lidar com as mudanças em seu corpo antes saudável. Essas alterações

consequentes à cirurgia, trazem consideráveis mudanças no estilo de vida, exigindo um cuidado singular e específico [4]. Além das mudanças na forma de eliminação das fezes, esse paciente precisa enfrentar desafios no seu dia a dia, alterações de hábitos alimentares, confronto dos valores e crenças e, consequente prejuízo na qualidade de vida, principalmente nas dimensões físicas e sociais [5].

Desse modo, não é incomum que ocorram complicações importantes na estomia intestinal e na pele periestomal. Isso decorre do contato com efluente, adesivo, alergia ao material da bolsa, manutenção inadequada da estomia intestinal, entre outros [4]. Sendo assim, a educação em saúde é de suma importância para a prevenção de eventos adversos, uma vez que o autocuidado precisa ser desenvolvido desde os momentos que antecedem a cirurgia, para a confecção da estomia intestinal, com continuidade no pós-operatório e no período de reabilitação [1].

Para isso, a qualificação profissional se faz importante para promover assistência integral e de qualidade à pessoa com estomia, além de proporcionar mais segurança ao profissional [1]. Por meio da educação em saúde, os profissionais da área viabilizam percepções positivas do autocuidado e contribuem para o bem-estar físico e emocional do cliente, levando em conta sua realidade social, com uma assistência eficiente e integrada [6]. A inadequada realização da educação em saúde pode

gerar problemas no cuidado e manejo da estomia, incluindo complicações fisiológicas decorrentes da falta de conscientização sobre o autocuidado, o que pode aumentar o risco de mortalidade do paciente.

Descreveu-se como os pacientes oncológicos experimentam, interpretam e realizam os cuidados

com a estomia em sua vida diária, levando em conta fatores técnicos, emocionais e sociais. Identificaram-se as principais dificuldades que encontram, as estratégias que utilizam e os elementos que afetam a adesão às práticas sugeridas, considerando suas realidades individuais e os contextos em que vivem.

Métodos

Esta pesquisa trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritiva e exploratória, que buscou compreender as dimensões subjetivas do autocuidado em pacientes com estomas intestinais, privilegiando a perspectiva holística e individual dos participantes. A coleta de dados ocorreu no ambulatório de estomaterapia de um hospital filantrópico de grande porte em Recife-PE, entre março e outubro de 2022, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição com CAE: 53933721.7.0000.5205

Participaram desse estudo 11 pacientes adultos (≥ 18 anos) com estoma digestivo, em acompanhamento regular, excluindo-se aqueles com comprometimento cognitivo ou dependência no autocuidado. A amostragem da pesquisa foi a não probabilística por conveniência, sendo o seu término definido por saturação teórica.

Os dados foram coletados mediante entrevistas semiestruturadas individuais, conduzidas em

ambiente reservado, com quatro questões centrais sobre práticas e percepções de autocuidado. Precedendo cada entrevista, registrou-se o perfil sociodemográfico dos participantes. Todas as sessões foram gravadas com consentimento formal garantindo o anonimato e o direito à desistência sem ônus.

A apreciação seguiu os preceitos da análise de conteúdo na modalidade de Bardin em três etapas: 1. Pré-análise: organização do corpus (leitura flutuante, seleção de excertos); 2. Exploração do material: codificação em unidades de significado e categorização temática; 3. Interpretação inferencial: condensação dos núcleos de sentido e contextualização crítica com a literatura [7].

Protocolos éticos rigorosos foram observados (Resolução CNS 466/2012), incluindo sigilo dos dados, armazenamento seguro das gravações e destinação exclusiva para fins acadêmicos.

Resultados

Dos 11 pacientes entrevistados, seis eram do sexo feminino (54,54%) e cinco do sexo masculino (45,45%), todos de nacionalidade brasileira, com faixa etária entre 40 e 76 anos. Cinco se declararam pardos (45,45%), quatro brancos (36,36%) e dois pretos (18,18%). Seis eram casados (54,54%), um

viúvo (9,09%), três solteiros (27,27%) e um divorciado (9,09%). Apenas três (27,27%) apresentavam ensino superior. Quando questionados sobre o tempo de estomia, os pacientes responderam entre um mês a dois anos. Após o depoimento obtido por intermédio da entrevista, surgiram quatro classes

temáticas: 1) conhecimento do paciente acerca do estoma intestinal; 2) aplicabilidade do autocuidado; 3) dificuldades na realização do autocuidado; e 4) orientações em saúde.

O tópico *Conhecimento do paciente acerca do estoma intestinal*, ressalta o conhecimento dos pacientes acerca do que seria um estoma intestinal, e a sua finalidade perante as suas circunstâncias clínicas. Quando questionados como entendiam o estoma intestinal, os participantes responderam como a finalidade de eliminar os resíduos intestinais:

“É a alça do intestino que fica para fora, e coloca o saquinho de colostomia para sair as fezes” (E3).

“Eu entendo que é um recurso que a medicina tem para que a pessoa continue evacuando, quando não se pode fazer pela via normal” (E4).

“Eu entendo que é uma abertura feita na barriga para evacuar” (E5).

“Eu entendo que é o intestino que foi partido ali, e uma parte está isolado ali dentro e a outra parte é o local onde elimina as vezes” (E6).

A categoria *Aplicabilidade do autocuidado* indica como os entrevistados realizam o seu autocuidado, incluindo limpeza, troca e manutenção do estoma intestinal. Quando questionados sobre como realizavam as técnicas de autocuidado, os participantes relataram:

“Eu pego uma gaze molhada com soro e vou retirando e levantando aos poucos a alça para soltar da pele, lavo com soro, seco com a gaze, depois fixo

e corto a bolsinha, como ela deve ser cortada, na medida certa” (E3).

“Sempre que possível, no máximo a cada uma hora eu vou ao banheiro, tiro o que tiver dentro dela e lavo a bolsa, lavo com água e às vezes com sabão líquido, [...]”

A troca eu faço a cada quatro dias, que é quando ela solta” (E4).

“A cada cinco dias, no máximo, eu vou no chuveiro, retiro a bolsa e faço a limpeza com sabonete neutro.

Eu pego uma gaze e limpo ao redor para tirara a cola, e no estoma eu passo a gaze sem sabão para secar” (E10).

A análise dos relatos possibilita identificar que os pacientes apresentam um bom grau de instrução acerca de como se deve realizar a limpeza do estoma intestinal, e da importância da medição do óstio da bolsa coletora, que tem como objetivo prevenir complicações e danos ao estoma e sua região adjacente.

“Eu tiro ela com sabão líquido e lavo com bastante água.

Ao redor, passo sabão e enxugo com o papel higiênico ou gaze, porque se tiver alguma umidade ela não cola” (E6).

“Eu corto, eu lavo e coloco a bolsa. Coloco água na bolsa e sabão líquido, depois enxugo com um lenço umedecido” (E7).

A seguinte classe, Dificuldades para a realização do autocuidado, contempla as dificuldades relatadas pelos pacientes durante a limpeza e a fixação da bolsa coletora. É possível observar que alguns fatores, como o local e a qualidade da bolsa coletora, podem interferir na execução do autocuidado.

“Às vezes, quando é a bolsa que possui velcro, é dificultoso para abrir e demora muito” (E1).

“Sim, eu não entendia, não sabia como começava, aí tive muita dificuldade, mas as enfermeiras me explicaram e tiraram minhas dúvidas” (E3).

“Nenhuma dificuldade. No início, pela falta de prática, a pessoa fica um pouco nervosa, mas hoje consigo fazer normalmente” (E4).

“Não encontrei dificuldades, eu só tinha mais cuidado para não abrir a tranca de baixo, mas hoje eu fecho bem fechado” (E8).

“A princípio eu fiquei nervosa com isso novo no corpo, mas depois que eu vim, essa enfermeira ensinou muito bem, ela tem muita paciência, aí ela foi me falando como fazer” (E10).

O tópico Orientações em saúde ressalta a qualidade das orientações em saúde, que foram

fornecidas após a confecção do estoma intestinal. Nos relatos dos entrevistados, é possível observar o quanto a equipe de enfermagem e o atendimento pós-operatório oferecido pela instituição facilitaram o entendimento dos pacientes acerca do que é o estoma intestinal e quais as condutas corretas para a sua manutenção.

“Foi importante, pois se não tivessem me passado as orientações, eu não saberia como limpar e nem fazer a troca” (E1).

“Sim, facilitou. Elas orientaram sobre os cuidados para não ficar preto e nem branco, da lavagem que deve ser com o sabão líquido, e da troca da bolsa que deve ser de três a cinco dias” (E3).

“Facilitaram sim, elas me disseram como fazer a limpeza e ensinaram como trocar” (E4).

“Elas facilitaram o meu entendimento e a minha vida, porque cada vez que eu venho, a gente conversa e eu acabo descobrindo mais coisas que ajudam na minha situação” (E5).

“Quando eu saí de alta, uma doutora me ensinou tudo lá em cima, quando eu me opere” (E8).

Discussão

O estoma intestinal é um procedimento cirúrgico que tem como finalidade a confecção de um orifício que liga o meio externo ao interno da parede

abdominal. O estoma intestinal é algo fundamental para a manutenção da vida do paciente com problemas intestinais agravantes. Logo, o mesmo

modifica a estrutura e funcionalidade do corpo humano, resultando em uma baixa autoestima e insegurança [8].

De acordo com a fala dos pacientes, é possível ver que eles apresentam um bom grau de instrução sobre o estoma intestinal. Portanto, é percebido que os entrevistados conseguem compreender as suas limitações, bem como sua nova circunstância de vida, evidenciando a importância da educação em saúde como um bom requisito em aprendizagem. O incentivo à educação em saúde deve ter início na primeira consulta de enfermagem, no acolhimento. Nesse momento deve-se incentivar e orientar esse sujeito acerca das melhores condutas clínicas a serem adotadas, pautadas na sua realidade de vida diária, capacidade de compreensão intelectual e rede social de apoio. Diversas tecnologias educativas são utilizadas como métodos lúdicos nos dias atuais, para incentivar e fortalecer a aprendizagem em saúde. Por exemplo: livros, cartilhas, jogos, filmes e vídeos. A criatividade se torna uma ferramenta valiosa, quando abordado o tema “lúdico”, onde pesquisados e educadores de diversas áreas conseguem explanar e pôr em prática um conteúdo que até então era imaginário [9].

O autocuidado do paciente com estomia intestinal deve ser incentivado ao longo de todo o período transoperatório, pois isso promove sua independência e autonomia [10]. A correta fixação da bolsa coletora é fundamental para prevenir danos à pele, pois a medição ou fixação inadequada pode expô-la a conteúdos intestinais corrosivos.

Ao analisar os entrevistados, percebe-se que possuem bom conhecimento sobre a limpeza do estoma intestinal e a importância da medição correta para a fixação da bolsa coletora, visando prevenir complicações e danos. Pacientes instruídos e conscientes do próprio estado de saúde tendem a colaborar melhor, reconhecendo sinais normais

e anormais no corpo. Por isso, o autocuidado deve ser incorporado ao cotidiano, permitindo que o paciente identifique alterações no seu bem-estar clínico. Assim, a enfermagem deve ampliar o contato com o paciente, entender suas necessidades e realizar o processo de enfermagem de forma sistematizada para prevenir lesões periestomais e aumentar o autocuidado [11].

Por isso a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória, especialmente a visita pré-operatória, é essencial para preparar o paciente para essa nova fase da vida [11]. É importante que o paciente e sua família recebam orientações claras sobre o funcionamento do estoma intestinal, assim como os cuidados com alimentação, limpeza e troca da bolsa coletora. Também deve-se reforçar que, após a cirurgia, o paciente poderá levar uma vida normal e realizar suas atividades diárias [9].

Muitas são as dificuldades relatadas por pacientes quanto à limpeza e fixação da bolsa coletora, destacando que fatores como o local da ostomia e a qualidade do material interferem na realização do autocuidado. Estudos indicam que pacientes com estoma intestinal enfrentam dificuldades, principalmente na retirada da bolsa, corte da placa e limpeza do dispositivo [1]. Cabe à equipe de enfermagem orientá-los adequadamente para evitar que essas dúvidas se tornem recorrentes.

O medo e a insegurança são apontados como fatores que limitam a autonomia do paciente com estoma intestinal, prejudicando sua motivação para aprender e levando à dependência de familiares nos cuidados [11]. Por isso que a educação em saúde é essencial para enfrentar essas dificuldades, promovendo a superação do medo e facilitando a adaptação [12].

Assim, por meio do processo de enfermagem, o enfermeiro consegue orientar o paciente sobre as causas do adoecimento, sentimentos envolvidos

e estratégias de enfrentamento, promovendo segurança e confiança. Essa assistência sistematizada facilita a adesão ao tratamento e fortalece o autocuidado [13].

As orientações em saúde desempenharam um papel essencial no entendimento dos pacientes sobre o estoma intestinal e os cuidados necessários. Os relatos dos entrevistados demonstram que a equipe de enfermagem e o atendimento pós-operatório oferecido pela instituição foram capazes de facilitar o entendimento dos pacientes sobre o estoma e as condutas corretas para sua manutenção.

O enfermeiro, por meio do processo de enfermagem, instrui e dialoga sobre a causa do adoecimento, os sentimentos e as estratégias de enfrentamento. Uma assistência sistematizada

promove segurança e confiança ao paciente e familiar, facilitando a adesão ao tratamento e elevando o autocuidado [13]. A educação em saúde é crucial e deve ser aplicada durante todo o acompanhamento do paciente, com orientações explícitas e adequadas iniciadas o mais rápido possível no pós-operatório, para esclarecer dúvidas, debater dificuldades e reduzir o risco de complicações [9].

Após a alta hospitalar e quando o paciente atinge sua autonomia, ele deve ser encaminhado a um centro de referência para acompanhamento ambulatorial contínuo, visando prevenir danos à saúde e fortalecer sua reintegração social. É fundamental que o serviço de enfermagem seja bem orientado e capacitado para garantir a continuidade assistencial [11].

Conclusão

Constatou-se que, apesar das mudanças físicas e emocionais decorrentes da estomia, os participantes apresentaram clareza quanto à finalidade do estoma e reconheceram a importância dos cuidados para seu bom funcionamento. Esses resultados destacam a relevância do papel do enfermeiro no acompanhamento contínuo, especialmente por meio da educação em saúde, que favorece a autonomia, fortalece a autoconfiança e contribui para a adaptação do paciente e de sua família.

Além disso, ao analisar os dados foi evidenciado que a assistência sistematizada e qualificada tem impacto direto na qualidade de vida e na prevenção de complicações relacionadas ao estoma. Assim, conclui-se que investir em práticas educativas e em estratégias de apoio ao paciente com estoma intestinal é essencial não apenas para o

fortalecimento do autocuidado, mas também para o avanço científico e profissional na área da enfermagem, uma vez que amplia as possibilidades de intervenção e gera aprendizados aplicáveis tanto ao ensino quanto à prática clínica.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Financiamento

Financiamento próprio.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Silva JR, Concerva RMA, Gomes EG, Gonçalves NS; Obtenção de dados: Silva JR, Concerva RMA, Gomes EG, Gonçalves NS; Análise e interpretação de dados: Silva JR, Concerva RMA, Gomes EG, Gonçalves NS; Redação do manuscrito: Silva JR, Concerva RMA, Gomes EG, Gonçalves NS; Revisão do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Silva JR, Concerva RMA, Gomes EG, Gonçalves NS.

Referências

1. Silva IP da, Sena JF de, Lucena SKP, Xavier SS de M, Mesquita SK da C, Silva VGF da, et al. Autocuidado de pessoas com estomias intestinais: implicações para o cuidado de enfermagem. REME-Revista Mineira de Enfermagem [Internet]. 2022 Apr 8;26:1–9. Available from: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/38661>
2. Lopes B, Shiyoiti Hirano E, Merchon J. Demarcação em pacientes para confecção de estomas intestinais: previne complicações? [Internet]. Available from: <https://prp.unicamp.br/inscricao-congresso/resumos/2020P16762A34586O5357.pdf>
3. INCA. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil [Internet]. INCA - Instituto Nacional de Câncer. 2023. Available from: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>
4. Christiny L, Ribeiro WA, Rodrigues C, Catarina, Teixeira JM, Cirino HP, et al. A pessoa com estomia intestinal e o retorno às atividades laborativas: um estudo reflexivo na ótica da saúde do trabalhador. Research Society and Development [Internet]. 2022 Aug 19 [cited 2025 Aug 30];11(11):e158111133541-e158111133541. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33541>
5. Pereira VP, Vieira SMF, Oliveira GD, Alves CA, Araújo AM. Impacto psicossocial da ostomia no cotidiano do indivíduo ostomizado [Internet]. Congresso Brasileiro de Estomaterapia. 2023 [cited 2025 Nov 22]. Available from: <https://anais.revistaestima.com.br/cbe/article/view/539>
6. Miguel PO, Oliveira JC, Araújo SA. A confecção de ostomias de eliminação intestinal e readmissão hospitalar. (2022). RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218, 3(2), e321147. <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i2.1147>
7. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011. 279 p.
8. Pinto C da SP, Neto IA, Panzetti TMN, Simor A, Pimentel IM de S, Sá CRF de, et al. Aplicabilidade da teoria de Orem na Assistência aos pacientes ostomizados. Research, Society and Development [Internet]. 2021 Sep 6 [cited 2022 Oct 26];10(11):e454101119939–e454101119939. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19939/17721>
9. Silva CS, Santos B do C, Santos KAS, Alves A do A, Fortes GN, Fortes MF, Oliveira PM, Maia AL. Cartilha sobre cuidados com estomias intestinais: percepção do cliente e acompanhante acerca deste método educativo / Primer on Intestinal Stomach Care: customer and companion perception about this educational method. Braz. J. Develop. [Internet]. 9º de fevereiro de 2021 [citado 18º de setembro de 2025];7(2):14225-41. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/24461>
10. Menegassi D, Garcia RP, Harter J, Dalmolin A, Cardoso LS, Simon BS. Tecnologias educativas de enfermagem para o autocuidado de pessoas com estomia intestinal de eliminação: evidências científicas. RBPS [Internet]. 2º de agosto de 2024 [citado 22º de novembro de 2025];26(1):e43681. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/43681>
11. Santos SG, KLN Silva, ALA Prado, CLC Porto, SGS Garcia. A influência da comunicação efetiva nos desfechos do paciente hospitalizado. RISE [Internet]. 11º de dezembro de 2024 [citado 26º de

junho de 2025];5(2):56-1. Disponível em: <https://dialogus.baraodemaua.br/index.php/cse/article/view/737>

12. Amante LN, Reis Girondi JB, Will MM, Martins EB, Strauss Mohr HS, dos Santos EB, et al. Simulador de baixa fidelidade no cuidado de estomias intestinais. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 3º de março de 2021 [citado 26º de agosto de 2025];15(1). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245132>
13. Ribeiro WA, Andrade M. Perspectiva do paciente estomizado intestinal frente a implementação do autocuidado. Revista Pró-UniverSUS [Internet]. 2020 Jun [cited 2025 Nov 22];11(1). Available from: <https://doaj.org/article/8045f3eccbf3461f8318c8ed42270feb>



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.