

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO: ESTOMATERAPIA EM ENFERMAGEM**

MARÍLIA DE FARIA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PESSOAS COM ESTOMIAS DE  
ELIMINAÇÃO ATENDIDAS NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM SAÚDE  
DE MINAS GERAIS**

BELO HORIZONTE

2023

MARÍLIA DE FARIA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PESSOAS COM ESTOMIAS DE  
ELIMINAÇÃO ATENDIDAS NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM SAÚDE  
DE MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização de Enfermagem em Estomaterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) como exigência parcial para obtenção do certificado de conclusão do curso de pós-graduação *Lato Sensu* em Estomaterapia.

**Orientador:** Dr. Juliano Teixeira Moraes

BELO HORIZONTE  
2023

F224p Faria, Marília de.  
Perfil sociodemográfico de pessoas com estomias de eliminação atendidas na atenção secundária em saúde de Minas Gerais. / Marília de Faria. - - Belo Horizonte: 2023.  
40 f.  
Formato: PDF.  
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Juliano Teixeira Moraes.  
Área de concentração: Enfermagem em Estomaterapia.  
Monografia (especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Estomia. 2. Epidemiologia. 3. Perfil de Saúde. 4. Estomaterapia. 5. Atenção Secundária à Saúde. 6. Análise Documental. 7. Dissertação Acadêmica. I. Moraes, Juliano Teixeira. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WY 156.5



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA**

Monografia intitulada "*Perfil Sociodemográfica de Pessoas com Estomia de Eliminação Atendidas na Atenção Secundária em Saúde de Minas Gerais*", da aluna Marília de Faria, apresentada a banca examinadora do Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia para obtenção de Título de Especialista Enfermagem em Estomaterapia

**Aprovada em 07 de julho de 2023, pela banca constituída pelos membros**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Juliano Moraes", is written above a horizontal line.

**Orientador:** Prof. Dr. Juliano Teixeira Moraes  
Escola de Enfermagem - UFSJ

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Cristiane Rabelo Lisboa", is written above a horizontal line.

**Avaliadora:** Prof. Ms. Cristiane Rabelo Lisboa  
Prefeitura Municipal de Itaúna

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Elina Lima Borges", is written above a horizontal line.

**Avaliadora:** Prof. Dr. Elina Lima Borges  
Escola de Enfermagem UFMG

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, toda honra e toda glória a Deus. Obrigada minha Mãezinha do Céu pela intercessão pela realização deste sonho. Agradeço ao Padre Jose Carlos Parra Pires e Padre Euclides por serem meus grandes exemplos de fé. Sou grata a minha fiel companheira, minha mãe Sueli, por acreditar em mim e por me incentivar sempre ir além. Agradeço a Dona Mariza pelas orações e pelo carinho e positividade durante todo esse processo. Agradeço minhas amigas, em especial Marla, Lais e Leticia, por sempre enxergarem em mim alguém capaz. Gratidão a minhas amigas Luane e Cassia pelo companheirismo, colo, aprendizado, força, e aproveito a oportunidade para dizer que vocês foram o melhor presente que a estomaterapia poderia me proporcionar. Agradeço o meu orientador Dr Juliano, Dr<sup>a</sup> Eline e a Enfermeira Patricia por me inspirarem a amar a estomaterapia vendo o trabalho de vocês. Agradeço a Andressa por todo carinho e cuidado comigo todos os finais de semana de aula. Agradeço meus colegas de turma, sou grata a Deus por ter me permitido viver isso junto dos grandes.

E por fim, e nunca menos importante, agradeço ao meu primeiro paciente, meu pai, Adailton Carlos de Faria, sua história fez com que eu me tornasse quem sou hoje.

Muito obrigada a todos que fizeram parte da minha história!

“Quando regamos nossos sonhos com fé, Deus abençoa a colheita”

## RESUMO

**Objetivo:** descrever o perfil sociodemográfico de pessoas com estomias de eliminação intestinais atendidas na atenção secundária em saúde de Minas Gerais. **Método:** trata-se de um estudo descritivo retrospectivo realizado no Estado de Minas Gerais. É uma pesquisa documental em que foram analisadas informações de um banco de dados oriundos da pesquisa “Avaliação dos Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas com Estomia do Estado de Minas Gerais” desenvolvida pelas instituições: Universidade Federal de São João del-Rei, Universidade Federal de Minas Gerais e Secretaria de Estado de Minas Gerais. **Resultados:** a maioria das pessoas com estomia eram do sexo masculino 53,9%, casados 42,4%, brancos 37,4%, e com idade média de 49 anos. Em relação a grau de instrução, a maioria 35,1% possuíam nível fundamental. A renda familiar predominante foi de um a dois salários-mínimos, correspondendo a 35,4% da amostra. Com relação ao diagnóstico que levou a confecção dos estomas, o câncer de colo e reto foi o mais comum 46,2. Quanto aos serviços de saúde que confeccionaram o estoma, 40,5% foram confeccionados no Sistema Público de Saúde, 23,7% em serviços privados e 18,8% em instituições filantrópicas. No que se refere a temporalidade dos estomas, a maioria foram classificados como temporários (47,5%). A colostomia correspondeu a 53,7%, seguido da ileostomia com 22,6%. Os estomas eram em sua maioria regulares 47,2%. Em relação a complicações, 38,9% possuíam algum tipo de complicação, sendo a dermatite a mais notificada correspondendo a 24,9%. **Conclusão:** o estudo possibilitou a caracterização do perfil pacientes com estomias atendidos nos serviços de atenção à pessoa com estomia do estado de Minas Gerais. Este estudo pode subsidiar a tomada de decisão de gestores e profissionais da saúde no planejamento de ações em atenção à saúde das pessoas com estomia.

**Descritores:** Estomia, Epidemiologia, Perfil de Saúde, Estomaterapia.

## ABSTRACT

**Objective:** to describe the sociodemographic profile of people with intestinal elimination ostomies assisted in secondary health care in Minas Gerais. **Method:** this is a retrospective descriptive study carried out in the State of Minas Gerais. It is a documentary research in which information from a database from the research “Assessment of Health Care Services for People with Ostomy in the State of Minas Gerais” developed by the institutions: Federal University of São João del-Rei, Federal University of Minas Gerais and Secretary of State of Minas Gerais. **Results:** most people with ostomy were male 53.9%, married 42.4%, white 37.4%, and mean age of 49 years. Regarding education level, the majority 35.1% had a fundamental level. The predominant family income was between one and two minimum wages, corresponding to 35.4% of the sample. Regarding the diagnosis that led to the making of the stoma, colon and rectal cancer was the most common 46.2. As for the health services that made the stoma, 40.5% were made in the Public Health System, 23.7% in private services and 18.8% in philanthropic institutions. With regard to the temporality of the stomas, most were classified as temporary (47.5%). Colostomy corresponded to 53.7%, followed by ileostomy with 22.6%. The stomas were mostly regular 47.2%. Regarding complications, 38.9% had some type of complication, with dermatitis being the most reported, corresponding to 24.9%. **Conclusion:** the study made it possible to characterize the profile of patients with ostomy treated in the services of care for people with ostomy in the state of Minas Gerais. This study can support the decision-making of managers and health professionals in the planning of actions in the health care of people withostomy.

**Descriptors:** Ostomy, Epidemiology, Health Profile, Stoma.

## **LISTA DE TABELAS**

**Tabela 1-**Distribuição sócioeconômica das pessoas com estomia em Serviços de Atenção àSaude da Pessoa com Estomia de Minas Gerais, 2022 ..... 19

**Tabela 2-** Distribuição das informações clínicas a respeito das pessoas com estomia dosServiços de Atenção à Pessoa com Estomia de Minas Gerais, 2022. .... 20

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

AB	Atenção Básica
ASS	Atenção Secundária à Saúde
CER	Centro Especializado em Reabilitação
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia
IOA	International Ostomy Association
MG	Minas Gerais
MS	Ministério da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SASPO	Serviço de Atenção a Pessoa Ostromizada

## SUMÁRIO

<b>1- INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2- OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
<b>3- REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>4- MÉTODOS.....</b>	<b>18</b>
<b>5- RESULTADOS .....</b>	<b>19</b>
<b>6- DISCUSSÃO .....</b>	<b>22</b>
<b>7- CONCLUSÃO.....</b>	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>32</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A terminologia Estoma é derivada do termo grego, “*stoma*”, cujo significado remete a boca ou orifício. Trata-se de uma expressão utilizada para descrever a exteriorização de qualquer víscera oca no corpo com o meio externo a fim de restabelecer o funcionamento do organismo de forma não fisiológica (TRAMONTINA *et al.*, 2019).

Um estoma pode ser confeccionado por diversos motivos, em localizações distintas e, portanto, recebe nomenclaturas diferentes. Entre os tipos, há os estomas respiratórios, de alimentação e os de eliminação (CARVALHO *et al.*, 2019). Cabe mencionar que este estudo enfocará as estomias de eliminação, especificamente a eliminação intestinal.

O estoma de eliminação intestinal é realizado por meio de uma incisão cirúrgica no abdome que exterioriza um segmento intestinal e pode ser realizado na porção do intestino delgado, sendo denominado ileostomia, ou no intestino grosso, recebendo o nome de colostomia (MACHADO *et al.*, 2019).

A criação de um estoma pode ser tanto temporária quanto definitiva, dependendo da necessidade que o originou. Estomias de curta duração são realizadas para preservar uma conexão fisiológica e podem ser revertidas após alguns meses ou anos desde a sua criação. Já estomias permanentes são recomendadas quando não há a possibilidade de restabelecer o trânsito intestinal devido a perda de grande parte da área acometida. (GONZAGA *et al.*, 2020).

Entre as prevaletentes causas para a confecção de um estoma de eliminação intestinal estão as neoplasias, malformações congênitas, traumas e doenças inflamatórias intestinais, porém há evidências de que o câncer colorretal seja um dos causadores principais (MARECO *et al.*, 2019, VALAU JUNIOR *et al.*, 2020).

No Brasil, câncer colorretal ocupa o terceiro lugar em termos de incidência, e o segundo em termos de mortalidade. O número estimado de casos novos de câncer de cólon e reto no País, para cada ano do triênio de 2023 a 2025, é de 45.630 casos, correspondendo a um risco estimado de 21,10 casos por 100 mil habitantes, sendo 21.970 casos entre os homens e 23.660 casos entre as mulheres (INCA, 2023).

Nessa perspectiva, considerando o aumento de casos de câncer de colorretal, a expectativa é do aumento do número de pessoas com estomia. De acordo com Magalhaes *et al.* (2022), no período entre janeiro de 2015 a julho de 2020, evidenciou-se que foram realizados 218.566 estomias, tanto de caráter eletivo como emergencial. A *International Ostomy Association* (IOA) faz uma projeção de que existe uma pessoa com estomia para cada mil habitantes em países com um bom nível de assistência à saúde (BRASIL, 2021).

Considerando a possibilidade do aumento de confecção de estomias com a elevação do número de casos de câncer colorretal, no que se refere a relevância do estudo, justificam que, conhecer os aspectos demográficos dos pacientes estomizados atendidos pelos serviços de saúde é essencial, possibilitando discussões para melhor aplicabilidade das diretrizes das Políticas Públicas na assistência ao paciente com estomia.

Porém, tratar a epidemiologia dos estomas no Brasil é um grande desafio devido a falhas de registro das informações dessa condição de saúde, o que diretamente interfere na escassez de dados atualizados referente ao quantitativo de pacientes com estomias no país (LOPES *et al.*, 2020).

Cabe ressaltar que a descrição das condições de saúde, doença ou adoecimento é uma medida necessária na gestão dos serviços, dos programas e das práticas do cotidiano desses serviços (MOURA *et al.*, 2016). Dessa forma, a questão norteadora deste estudo foi “Qual o perfil sociodemográfico das pessoas com estomias de eliminação intestinais atendidas nos SASPOS do estado de Minas Gerais?”.

## **2 OBJETIVO**

Descrever o perfil sociodemográfico de pessoas com estomias de eliminação intestinais atendidas na atenção secundária em saúde de MG.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Estomias de eliminação

Estomia, trata-se de uma intervenção operatória que envolve a realização da exposição de qualquer víscera oca no corpo, a fim de estabelecer uma conexão entre o interior do corpo e o ambiente externo (ROSADO, 2019; RIBEIRO *et al.* 2019).

Segundo Carvalho *et al.* (2019), a terminologia das estomias varia conforme a região do corpo acometida, podendo estas serem denominadas como estomias respiratórias (traqueostomia), estomias de alimentação (gastrostomia) e estomias de eliminação (nefrostomia, ureterostomia e cistostomia; e as ileostomias e colostomias).

De acordo com Rodrigues *et al.* (2021), as estomias podem ser de caráter temporário ou definitivas, tal condição é definida pelo tipo de cirurgia, diagnóstico, evolução da doença, e da resposta clínica do paciente diante das terapêuticas instituídas.

Segundo Flach (2018) dentre as estomias, as de eliminação intestinal são as mais comuns, podendo estas serem necessárias em todas as fases da vida, por diversas patologias. Estas são recomendadas quando ocorre alguma alteração fisiopatológica no funcionamento do intestino, se fazendo necessário uma intervenção cirúrgica para desviar e exteriorizar uma porção do intestino pela parede abdominal formando uma espécie de “boca”, por onde serão eliminados os efluentes intestinais.

As estomias intestinais podem apresentar características diferentes, dependendo da sua localização, e são peculiares ao segmento do intestino que foi exteriorizado, podendo ser classificadas, como ileostomia, colostomia ascendente, colostomia transversa, colostomia descendente, colostomia sigmoide, colostomia úmida em alça.

Ao longo do século XX e até os dias atuais, houve avanços significativos nas técnicas cirúrgicas relacionadas à realização de estomias, porém essas mudanças se iniciaram ainda nos meados dos anos de 1710, quando Alexis Littré, um cirurgião francês, teve o desejo de realizar a confecção do primeiro estoma terapêutico após uma autópsia realizada em um bebê de seis dias, porém o cirurgião não levou o seu plano adiante (RIBEIRO *et al.*, 2019).

A década de 1950 ficou sendo conhecida por seus avanços no mundo das estomias. Nesse período, ocorreu um progresso significativo no conhecimento e na divulgação de informações relacionadas às estomias, incluindo novas técnicas cirúrgicas, cuidados com a equipamento coletor, controle de odor e outros aspectos do cuidado as pessoas com

estomias (CASCAIS, 2007).

Conforme Martins *et al.* (2015), é de suma importância a avaliação das características do estoma e de seus efluentes. Quanto à particularidade do estoma espera-se uma coloração vermelho vivo ou rosa escuro, de formato regular ou irregular, com aparência úmida e aspecto brilhante, insensível à dor.

Neil *et al.* (2016) apontam que, em média, 80% dos pacientes com estomias podem apresentar complicações, que podem estar ligadas a alguns fatores, como idade, alimentação, técnica cirúrgica, ausência e demarcação, elevado débito de efluente, falta de autocuidado, maior índice de massa corporal, uso de coletores impróprios e falta de envolvimento da enfermagem nos cuidados.

A confecção de um estoma gera grandes impactos na vida do indivíduo, sendo um destes o uso do equipamento coletor. Segundo o Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação de 2020, é de extrema importância o uso do equipamento coletor consoante às necessidades individuais do paciente, considerando-se características da estomia pele, periestoma e formato do abdômen. Cabe lembrar que o equipamento coletor deve proporcionar proteção à pele dos efluentes, proteger a estomia de traumas, diminuir presença de odor e também ter sistema de fechamento seguro.

Maciel (2018), evidencia em seu estudo o constrangimento de diversas ordens que a presença da estomia pode gerar na vida de um indivíduo, sejam elas, psicossociais, físicas e até espirituais, o que podem acarretar transtornos nas relações sociais e familiares e afetar a imagem corporal e conseqüentemente sua qualidade de vida.

Portanto, no que diz respeito à pessoa com estomia, a aplicação do conceito de autocuidado de Orem é relevante, visto que, após a confecção do estoma, o indivíduo precisa adquirir novos conhecimentos e habilidades para cuidar de sua estomia, lidar com o equipamento coletor, prevenir complicações e manter sua saúde geral. Conforme a teoria, o autocuidado é definido como um conjunto de ações realizadas pelas pessoas em benefício próprio para promover, manter ou restaurar a saúde (RIBEIRO, 2019).

### **3.2 Atenção à Saúde das Pessoas com Estomia no Sistema Único de Saúde**

Sabe-se que a assistência ao paciente com estomia tomou nova perspectiva após a publicação do Decreto Lei nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, o qual passou a considerar pessoas com estomias como deficientes, e desde então, no Brasil, o cuidado voltado a esses pacientes está entroposto na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência na esfera do Sistema

Único de Saúde (SUS) (BRASIL,1999).

Implementado pela Portaria MS nº 793, de 24 de abril de 2012, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência tem como seu objetivo ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência no SUS, sendo organizada e articulada em diferentes esferas, a saber: Atenção Básica, Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiência e, por fim, Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência(BRASIL, 2012).

Em relação a Atenção Básica (AB), no que diz a respeito da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência, está entre suas principais funções a prestação de orientação incentivando o autocuidado e a prevenção de complicações nos estomas, a busca ativa das pessoas com estomias, o encaminhamento para os demais níveis de atenção, bem como ações para a promoção da saúde e a prevenção das doenças ou condições de saúde que podem ser precursoras à realização de estoma (MINAS GERAIS, 2015).

No que corresponde a Atenção Secundária à Saúde (ASS) esta é composto pela Atenção especializada, a qual tem como sua perspectiva a Reabilitação da Pessoa Ostomizada com serviços específicos amparados nas diretrizes definidas pela Portaria SAS/MS nº 400/2009. (BRASIL, 2009).

A Portaria SAS/MS nº 400 de 16 de Novembro de 2009 foi um marco importante para os pacientes com estomias, que rege e assegura a atenção ao paciente com estomia, defendendo sua necessidade de cuidados em Unidades de Atenção Básica e em serviços especializados, proporcionando promoção de saúde, prevenção de complicações, fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes, treinamento de profissionais de saúde e estimulação do autocuidado (BRASIL, 2009).

Em relação aos serviços especializados, o sistema único de saúde (SUS) estabelece diretrizes para a atenção aos Serviços de Atenção às Pessoas Ostomizada (SASPOS), sendo estes caracterizados como tipo I e tipo II, com o objetivo realizar ações para promoção do autocuidado, prevenção e tratamento de complicações nas estomias, fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança e capacitação de profissionais (MARQUES et al., 2020).

Conforme a portaria, o SASPO tipo I prestam assistência especializada e interdisciplinar, com o intuito de alcançar a sua reabilitação, orientação para o autocuidado, prevenção de complicações nos estomas e no fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança. Este deve ser composto por equipe multiprofissional mínima composta

de médico clínico, enfermeiro e assistente social; e de equipamentos e instalações físicas adequadas, integrados à estrutura física de policlínicas, ambulatórios de hospital geral ou especializado, unidades ambulatoriais de especialidades, unidades de Reabilitação Física (BRASIL, 2009; MINAS GERAIS, 2015).

O SASPO tipo II tem atribuições semelhantes às do SASPO tipo I, incluindo o tratamento de complicações nos estomas e a capacitação das equipes dos demais serviços de saúde, capacitando às equipes de saúde quanto à assistência nas etapas pré e pós-operatórias das cirurgias, assim como o tratamento das complicações pós-operatórias. Sua equipe multiprofissional deve ser composta dos mesmos profissionais do SASPO I, acrescidos de nutricionista e do psicólogo (BRASIL, 2009; MINAS GERAIS, 2015).

É importante ressaltar que, para a pessoa com estomia ter acesso aos equipamentos coletores e adjuvantes de proteção fornecidos pelo SASPO, esta deverá ser avaliada por um enfermeiro estomaterapeuta ou enfermeiro generalista capacitado para o cuidado em estomas de eliminação (BRASIL, 2009).

As atividades realizadas pelos enfermeiros no SASPO têm como foco a promoção da inclusão social, qualidade de vida e adaptação da pessoa conforme estabelecido pelas Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do SUS. Tais atividades justificam-se nas ações educativas em saúde voltadas as orientações quanto o autocuidado, esclarecimentos quanto às possíveis restrições e adaptações necessárias ao manejo eficaz da estomia. (BRASIL, 2009).

Ainda na vertente no que tange a Atenção Especializada em Reabilitação, outro serviço que compõem essa rede é Centro Especializado em Reabilitação (CER), que é um serviço de atendimento ambulatorial especializado em reabilitação/habilitação, sendo organizado quanto ao tipo e à quantidade de serviços especializados em três formas diversas: CER II — composto de duas modalidades de reabilitação, CER III — composto de três modalidades de reabilitação, CER IV- composto de quatro modalidades de reabilitação (SILVA, 2017).

Ao que compete ao paciente com estomia, o processo de reabilitação visa ao aprendizado e ao desenvolvimento de habilidades necessárias às atividades diárias, a fim de permitir a reintegração social das pessoas com estomia. Em relação ao CER, no Art.17 da Portaria MS nº 793, de 24 de abril de 2012, determina-se que está entre as competências do serviço estabelecer-se como lugar de referência de cuidado e proteção para usuários e familiares, promover a inclusão social das pessoas com deficiência em seu ambiente social e fornecer atenção especializada às pessoas com deficiência temporária ou permanente

(BRASIL,2012).

Já os pontos de atenção hospitalar, sendo estes desde hospitais gerais a urgência e emergência a Centros de Alta Complexidade, também denominados Nível de Atenção Terciária são serviços que estão envolvidos com diagnósticos e tratamentos de doenças geradoras de estomia, e tem dentre suas funções a assistência pré-operatória, transoperatória e pós-operatória imediata e mediata, durante o período de internação do paciente, visando à reabilitação precoce e à prevenção de complicações no estoma e na pele ao redor (MINAS GERAIS, 2015).

A sistematização dos distintos serviços que prestam assistência à pessoa com estomia é fundamental de modo a assegurar uma abordagem multidisciplinar, oportunizando a promoção da educação para a saúde com o intuito de desenvolver aptidões para autocuidado (SASAKI, 2018). O atendimento as pessoas com estomias demanda dos serviços de saúde um atendimento articulado e multiprofissional devido às distintas necessidades apresentadas por eles para a adaptação à sua nova condição de vida (BANDEIRA *et. al.*, 2020).

## 4 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo realizado no Estado de Minas Gerais (MG). De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o estado conta com uma área territorial de 586.513,983 km<sup>2</sup>, sendo composto de 853 municípios, com população estimada de 21.411.923 habitantes.

É uma pesquisa documental em que foram analisadas informações de um banco de dados oriundos da pesquisa “Avaliação dos Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas com Estomia do Estado de Minas Gerais” desenvolvida pelas instituições: Universidade Federal de São João del-Rei, Universidade Federal de Minas Gerais e Secretaria de Estado de Minas Gerais.

As informações que compõem este banco foram registradas a partir de fichas cadastrais das pessoas com estomia fornecidas pela referência técnica em estomias da Diretoria de Atenção à Pessoa com Deficiência da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Todos os pesquisadores assinaram termo de responsabilidade para uso de informações sensíveis conforme estabelecido pela Lei Geral de Proteção de Dados.

Esse estado possui 53 Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada, e, desde 2011, a rede de atendimentos a esses pacientes tem expandido significativamente (GARCIA et al., .2023). Foram incluídas todas as pessoas com estomia de eliminação e com registro ativo no Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia de Minas Gerais.

Nesta pesquisa, as informações foram coletadas por meio do formulário para cadastro da pessoa com estomia no SASPO -avaliação da enfermagem (Anexo A) formulário de cadastro da pessoa com estomia no SASPO - informações clínicas (Anexo B). Todos os Saspos do estado enviaram os formulários de pacientes ativos na rede no período de agosto de 2021 a julho de 2022.

Foram coletados dados referentes às variáveis socioeconômicas e demográficas, como sexo; estado civil; escolaridade; raça/cor e variáveis comportamentais, como a doença que levou à realização do estoma, e tipo de estomas. Os dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva.

Este estudo obedeceu aos preceitos éticos da Resolução Conep/CNS n. 466/12, tendo sido autorizada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de São João del-Rei sob Parecern. 4.221.263 (Anexo C).

## 5 RESULTADOS

A amostra constituiu-se com informações de 9.740 pessoas com estomias atendidos nos SASPOS de MG. No que tange à distribuição socioeconômica, constatou-se a predominância de estomias em pessoas do sexo masculino (53,9%), com idade média de 49 anos, casados (42,4%), autodeclarados brancos (37,3%). Em relação à profissão/ocupação, a maioria aposentada (26,4%), com ensino fundamental (35,1%), renda familiar de de 1 a 2 salários- mínimos (42,7%). Os aspectos socioeconômicos estão apresentados na tabela abaixo (Tabela 1).

**Tabela 1: Distribuição sócioeconômica das pessoas com estomia em Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia de Minas Gerais, 2022.**

<b>SASPO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Gênero</b>		
Masculino	5246	53,9
Feminino	4482	46,0
Sem informação	12	0,1
<b>Estado Civil</b>		
Casado	4133	42,4
Solteiro	1869	19,2
Sem informação	1675	17,2
Viúvo	1144	11,7
Divorciado	661	6,8
Amasiado	257	2,6
<b>Nível de instrução</b>		
Nível fundamental	3421	35,1
Sem informação	2579	26,5
Nível médio	1543	15,8
Semi analfabeto	971	10,0
Analfabeto	759	7,8
Nível superior	466	4,8
<b>Raça autodeclarada</b>		
Branca	3638	37,3
Parda	2703	27,7
Sem informação	2539	26,1
Preta	803	8,2
Amarela	46	0,5
Indígena	09	0,1
<b>Status profissional</b>		
Sem informação	5105	52,4
Aposentado	2568	26,4
Do lar	717	7,4

Trabalhador autônomo	502	5,2
Empregado formal	265	2,7
Pensionista	193	2,0
Benefício do INSS	177	1,8
Desempregado	114	1,2
Estudante	95	1,0
<b>Renda familiar</b>		
Sem informação	4159	42,7
1 a 2 salários mínimos	3443	35,3
< 1 salário mínimo	868	8,9
>2 a <3 salários mínimos	787	8,1
3 a >4 salários mínimos	481	5,0

Fonte: SES/MG

Analisando as informações clínicas das pessoas com estomias atendidas na atenção secundária, no que concerne às causas que levaram à confecção do estoma de eliminação, 46,2% relacionada ao câncer no intestino e reto. No que toca ao tipo de estomia, as intestinais tiveram maior prevalência, 66,4% destes pacientes submetidos a confecção de uma colostomia e 22,6% a ileostomia (Tabela 2).

Das informações coletadas 47,5% das estomias eram de caráter temporário. Dentre as principais complicações encontradas estão as dermatites (24,9%) e hiperemia (24,8) seguido das retrações (9,1%). Acerca da capacidade para o manejo da estomia 41,7% se autodeclararam aptos, enquanto apenas 13,6% informaram serem totalmente dependentes.

**Tabela 2: Distribuição das informações clínicas a respeito das pessoas com estomia dos Serviços de Atenção à Pessoa com Estomia de Minas Gerais, 2022.**

Diagnóstico	N	%
<b>Diagnóstico</b>		
Câncer de Colon e Reto	4504	46,2
Obstrução intestinal (massa, câncer e Volvo)	795	8,2
Sem informação	694	7,1
Câncer de bexiga	685	7,0
Diverticulite	457	4,7
Trauma (arma branca e de fogo, acidente de trânsito, outros traumas externos)	382	3,9
megacólon chagásico	333	3,4
doença de Crohn	169	1,7
Câncer de ovário/útero	166	1,7
Fístula	155	1,6
Anomalia Anorretal (ânus imperfurado)	84	,9

Doença de Hirschsprung (megacólon)	81	,8
retocolite ulcerativa	68	,7
Complicações cirúrgicas	61	,6
Polipose adenomatosa familiar	48	,5
Síndrome de Fournier	46	,5
Câncer de próstata	38	,4
Outros	974	10,0
<b>Tipo de estomia</b>		
Ileostomia	2197	22,6
Colostomia	6468	66,4
Urostomia	911	9,4
Sem informação	164	1,7
<b>Permanência da estomia</b>		
Temporário	4629	47,5
Definitivo	4139	42,5
Sem informação	972	10,0
<b>Principais complicações</b>		
Retração	891	9,1
Dermatite	2423	24,9
Hiperemia	2418	24,8
Hérnia	488	5,0
Lesão erosiva	425	4,4
Prolapso	395	4,1
Edema	261	2,7
Descolamento mucocutâneo	229	2,4
Granuloma	154	1,6
Lesão ulcerativa	100	1,0
Sangramento	87	,9
Necrose	65	,7
Estenose	39	,4
Absesso	30	,3
Foliculite	7	,1
<b>Capacidade autodeclarada para o manejo da estomia</b>		
Apto	4065	41,7
Parcialmente dependente	2630	27,0
Sem informação	1643	16,9
Totalmente dependente	1325	13,6
Não se aplica	76	,8
<b>Total</b>	<b>9741</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SES/MG

## 6 DISCUSSÃO

Os dados apontados pelo estudo são de representatividade do estado de Minas Gerais. O presente banco de dados foi alimentado a partir de fichas cadastrais das pessoas com estomia fornecidas pela referência técnica em estomias da Diretoria de Atenção à Pessoa com Deficiência da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, configurando-se como limitação o preenchimento incompleto das informações sociais, o que comprometeu a discussão de algumas variáveis previstas pela pesquisa.

Evidenciou-se que a maioria das pessoas com estomias é do sexo masculino. Esse resultado corrobora dados advindos de outros estudos. Isso pode ser justificado pelo fato de que os homens tendem a buscar menos os serviços de saúde para prevenção de agravos, recorrendo a esses serviços em casos de piora de alguma condição ou em emergências (BARBOSA *et al.*, 2014; ANDRADE *et al.*, 2017, SILVA *et al.*, 2020).

Além disso, o estudo de Leite *et al.* (2022) aponta que os homens padecem mais de doenças de saúde do que as mulheres, o que pode estar relacionado com a masculinidade e com papel que o trabalho ocupa na identidade do homem, visto que este se vê na obrigação de ser o provedor da família, trazendo impactos na promoção de sua saúde.

Em relação ao estado civil, na amostra do presente estudo, foi evidenciado que maioria dos pacientes eram casados, corroborando o que aponta a literatura encontrada. No que tange à dominância de pessoas casadas, acredita-se que o casamento seja fator de proteção, pois o apoio do cônjuge favorece a adesão ao autocuidado, contribuindo para a redução de complicações (LIRA *et al.*, 2019). É válido ressaltar que a participação da família, especialmente do cônjuge, é essencial como apoio no processo terapêutico, de reabilitação e reintegração social da pessoa com estomia. A presença e o suporte da família desempenham um papel significativo no bem-estar emocional e na capacidade de adaptação da pessoa com estomia, auxiliando na superação dos desafios e na busca por uma vida plena e satisfatória (DIEBOLD, 2016).

No tocante a escolaridade e renda familiar mensal, os resultados mostraram que maioria dos participantes eram alfabetizados e referiram renda familiar entre um e dois salários mínimos, assim como apontam outros estudos semelhantes que correlacionam estas duas variáveis (GONZAGA *et al.*, 2018; GRANTE *et al.*, 2013; BEZERRA *et al.*, 2017, ANDRADE *et al.*, 2017). Escolaridade e renda estão intimamente ligados quando se avalia o perfil destes pacientes, supondo que o tempo de estudo muitas das vezes determina a capacidade salarial de um indivíduo, o que diretamente interfere nos cuidados de saúde ao paciente com estomia,

visto que essa população tem elevados encargos financeiros relacionados a sua condição de saúde (MARTINS *et al.*, 2022).

A literatura ressalta também que se espera que o grau de escolaridade interfira significativamente, considerando a possibilidade de que os pacientes com baixo nível de escolaridade não tenham conhecimento sobre autocuidado, medidas preventivas e detecção precoce de complicações e, com isso, o diagnóstico precoce é dificultado. Portanto, é de extrema importância que o profissional de saúde tenha uma linguagem simples e objetiva para alcançar essa população (GONZAGA *et al.*, 2020).

No que diz respeito à variável raça/cor, os resultados obtidos não vão de encontro aos dados apresentados na literatura. A maioria dos participantes desta pesquisa se autodeclararam brancos, enquanto os estudos de Nascimento *et al.* (2018) e Oliveira *et al.* (2018) apresentaram a raça/ cor parda como a mais prevalente. Tal contradição pode ser explicada pelo fato de a etnia ser autodeclarada, a partir de como o indivíduo se percebe. Ressalta-se que, no Brasil, há uma elevada miscigenação e a classificação da raça é declarada pelo indivíduo com base do entende da cor de sua pele (CERQUEIRA *et al.*, 2019).

Neste estudo, a maioria das pessoas com estomias, se declararam aposentadas. Dados similares puderam ser encontrados em outros estudos, nos quais a ocupação mais citada corrobora com as desta pesquisa (MACIEL *et al.*, 2018; LEITE *et al.*, 2022). O estudo de Sena *et al.* (2014) correlaciona esse achado com a publicação da Lei Federal 5.296, que classifica os ostomizados como deficientes físicos, sendo realizado a inserção dessa clientela na aposentadoria, em conjunto com as demais leis que regulamentam os direitos das pessoas com deficiência no Brasil, nas esferas federal, estadual e municipal.

Além disso, de acordo com Ecco *et al.* (2017) é válido ressaltar que a pessoas com estomia na maioria das vezes referem dificuldades para se reintegrar no mercado de trabalho e por isso aposentadoria passa a ser a escolha de muitos dos que possuem vínculo empregatício, que preferem, então, se afastar definitivamente.

Com relação aos dados clínicos, o tipo de estomia prevalente foi a colostomia, justificado pelo principal diagnóstico encontrado, as neoplasias de cólon e reto. Esses achados corroboram com dados previamente publicados. Estudos apontaram o câncer de cólon e reto como a principal causa da confecção de um estoma intestinal. Ao longo do tempo, esse tipo de neoplasia vem aumentando significativamente, porém, apesar da alta incidência de câncer colorretal no Brasil, ainda são escassos os recursos para rastreamento de pacientes assintomáticos no Sistema Único de Saúde (SUS), e atualmente é apenas recomendada uma abordagem individualizada para pacientes que apresentam situações de risco elevado (SASAKI

2018, OLIVEIRA *et al.*, 2018; FREITAS, 2017; MOTA *et al.*, 2021).

No que diz a respeito da temporalidade dos estomas, neste estudo maioria referiram estomas de aspecto temporário. Segundo Moura *et al.* (2018) período de permanência das estomias está diretamente relacionado com o diagnóstico de indicação de sua confecção.

Dentre as complicações, a dermatite foi evidenciada pela maioria dos pacientes deste estudo. Esse dado coincide com outros estudos que mostram a dermatite como a principal complicação em estomias, nas diversas fases desde o pós-operatório (NOGUEIRA *et al.*, 2018; DANTAS *et al.*, 2017)

Silva *et al.* (2022) correlaciona o desenvolvimento de dermatites com falta de delineamento pré-operatório; abuso de equipamentos e produtos, processos alérgicos a materiais especiais, danos mecânicos causados por higiene excessiva e equipamento operacional, falta de higiene, e as alterações no peso corporal.

Os estudos de Sirimarco *et al.* (2021) e Bavaresco *et al.* (2019) apresentam o equipamento coletor podendo ser o principal causador das dermatites sendo utilizado de forma errada, e o principal aliado para evitar dermatites sendo utilizado de forma correta. Ambos os estudos afirmam que a escolha do equipamento coletor adequado e o recorte ideal são fundamentais para evitar algumas complicações na pele periestoma.

Quanto à capacidade para o autocuidado, maioria dos participantes deste estudo se autodeclararam, aptos ao manejo das estomias, isto é, com autonomia para cuidar de si e gerenciar as atividades em sua rotina de vida diária de forma satisfatória. Segundo a teoria do autocuidado de Dorothea Orem, o autocuidado refere-se às ações que os indivíduos podem realizar para cuidar de si mesmos, como a higiene pessoal, alimentação adequada, descanso, exercício físico, entre outras atividades que promovem a saúde e o bem-estar (SILVA *et al.*, 2021)

De acordo com Junior *et al.* (2020) o dispositivo coletor, se torna na maioria dos casos a primeira ação efetiva do autocuidado realizada pela pessoa com estomia, isso se dá pela necessidade do esvaziamento do dispositivo e sua higienização.

Costa (2021), enfatiza que o autocuidado de pessoas com estomia abrange perspectivas da condição clínica, terapêutica, apoio social e o suporte especializado da equipe de saúde, pois a sua reabilitação deve ser compreendida não somente no direito social de estar cadastrado em um programa de saúde, mas como um direito a uma vida digna com acessibilidade aos recursos de saúde que possibilitem a sua autonomia e independência.

É importante ressaltar que a enfermagem tem papel preponderante na assistência a pessoa com estomia. A assistência a ser prestada pelo profissional enfermeiro compreende fornecer

informações que venham facilitar sua adaptação à nova condição de vida, começando ainda no pré-operatório e deve ser continuado por todo período que o indivíduo necessitar da estomia (SILVA *et al.*, 2023).

Sendo assim, infere-se a relevância da enfermagem enquanto educadora em saúde a pessoa com estomia. Portanto é imprescindível que enfermeiro, realize ações fomentadas a partir da individualidade de cada pessoa, fornecendo orientações e esclarecimentos sobre os cuidados com as estomias intestinais, incentivando o autocuidado, com o intuito de promover a independência e a qualidade de vida (JUNIOR *et al.*, 2020).

Como limitação deste estudo, cita-se o fato de que alguns formulários de registro dos pacientes com estomia possuíam inconsistências de preenchimento, rasuras ou ausência de informações. No entanto, de maneira geral, banco de dados possui um número significativo de informações que permitiu aos pesquisadores produzirem informações importantes a respeito dessa população.

## 6 CONCLUSÃO

Essa pesquisa permitiu conhecer o perfil socioepidemiológico e demográfico das pessoas com estomias do estado de Minas Gerais. O estudo revelou que a maioria dos participantes deste estudo tinha baixa escolaridade e uma parcela significativa era analfabeta. Houve predominância de pessoas casadas e do sexo masculino. A neoplasia foi o principal motivo para confecção de estomia, sendo a colostomia de caráter temporário o tipo a de maior ocorrência. A dermatite e hiperemia foi a principal complicação da região periestomal.

Assim, conhecer o perfil das pessoas com estomias do estado de Minas Gerais poderá contribuir para o desenvolvimento dos processos de trabalho voltados para um melhor planejamento da assistência, além de possibilitar o delineamento de medidas que possam influenciar na tomada de decisão para o gerenciamento clínico deste grupo.

Ressalta-se que, por meio do levantamento dos dados, foi identificado que uma das limitações desta pesquisa foi a falta de informações nos preenchimentos dos prontuários, evidenciando debilidade no acompanhamento ao paciente com estomas.

## REFERÊNCIAS

- ALENCAR, T.M.F. *et al.* **Cuidados de enfermagem aos pacientes com estomia: análise a luz da teoria de orem.** Revista Enfermagem Atual In Derme, [S.L.], v. 96, n. 37, 4 fev. 2022. Revista Enfermagem Atual. <http://dx.doi.org/10.31011/readid-2022-v.96-n.37-art.1274>. Acesso em 02/06/2023
- ANDRADE, R.S. *et al.* **Aspectos sociodemográficos, clínicos e de autocuidado de pessoas com estomas intestinais.** Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 25, p. 1-5, jan. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-947460>. Acesso em: 02/06/2023.
- BARBA, P.D. *et al.* **Demandas de cuidados de pacientes oncológicos estomizados assistidos na atenção primária à saúde.** Rev.enferm.UFPE on-line, p.3122-3129,2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110217/22128>. Acesso em: 10 jun. 2023
- Bavaresco M, *et al.* **Complicações de estomia intestinal e pele periestoma: evidências para o cuidado de enfermagem.** Revista Enfermagem Uerj 2019;27:45758. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45758/33070>. Acesso em 11 de jul. 2023
- BRASIL, Constituição. Decreto Lei no 3.298, de 20 de dezembro de 1999. **Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.** Brasília, 1999. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3298.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm). Acesso em: 17 jun 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria MS/GM n.º 793, de 24 de abril de 2012. **Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.** Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793\\_24\\_04\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html). Acesso em 17 jun 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. **Portaria 400 de 16 de Novembro de 2009.** Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400\\_16\\_11\\_2009.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html). Acesso em: 17 jun. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada em Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática.** — Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- CASCAIS, A. F. M. V.; MARTINI, J. G.; ALMEIDA, P. J. DOS S. **O impacto da ostomia no processo de viver humano.** Texto & Contexto- Enfermagem, v. 16, n. 1, p. 163–167, jan. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/jhL6tBCyXRzhdrgkfPfBbdF/?lang=pt>. Acesso em 20 jun 2023.

CARVALHO, B.L. *et al.* **Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 24, p. e604-e604, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e604.2019> . Acesso em: 19 jun.2023.

CERQUEIRA, L.C.N. *et al.* **Caracterização clínica e sociodemográfica de pessoas estomizadas atendidas em um centro de referência.** Rev Rene, v. 21, p. 3, 2020. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8081415.pdf> . Acesso em: 17 jun 2023.

Consenso Brasileiro de Cuidado às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação 2020, organizadores Maria Angela Boccara de Paula, Juliano Teixeira Moraes. -- 1. ed. — São Paulo : Segmento Farma Editores, 2021

COSTA, A.M.B. **Avaliação da implementação da atenção à saúde da pessoa com estomia no sistema único de saúde em um município do sul de Minas Gerais.** 2021.

David E. Bock, Paul F. Velleman, Richard D. De Veaux (2007). "Stats, Modeling the World", pp. 606 – 627, Pearson Addison Wesley, Boston, ISBN 0-13-187621-X

DIEBOLD, L. **Stoma and shame: engaging affect in the adaptation to a medical device.** Aust J Adv Nurs. 2016; 34(1): 32 – 41. Disponível em: <https://search.informit.org/doi/abs/10.3316/ielapa.576763436551920> . Acesso em: 15 jun 2023.

Ecco, L; Dantas F.G; Melo, M.D.M; Freitas, L.S; Medeiros, L.P; Costa, I.KF. **Perfil de pacientes colostomizados na Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte.** ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 16: e0518. doi: 10.30886/estima.v16.351\_PT. Acesso em: 11 jul 2023.

FARIA, F.L. *et al.* **Avaliação da qualidade de vida em pacientes com estomia intestinal.** Arq. Ciênc. Saúde. 201, Goiânia, v. 2, n. 25, p. 08 – 14, 2018. Disponível em: [https://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol252/Avaliacao%20da%20qualidade%20de%20vida%20em%20pacientes%20com%20estomia%20intestinal.pdf](https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol252/Avaliacao%20da%20qualidade%20de%20vida%20em%20pacientes%20com%20estomia%20intestinal.pdf). Acesso em: 20 jun. 2023.

FREITAS, L.S; LUCENA, S.K.L; COSTA, I.K. **Prevalência de complicações em pessoas com estomias urinárias e intestinais.** Revista Enfermagem Atual, v. 82, n. 20, p. 55-61, 2017. Disponível em: [https://arquivos.info.ufrn.br/arquivos20170720565b254383393440af4bf5bda/revista\\_20-07.pdf](https://arquivos.info.ufrn.br/arquivos20170720565b254383393440af4bf5bda/revista_20-07.pdf). Acesso em 17 jun 2023.

GRANT, M.A; CORKLE, R.M; HORN BROOK, M.C; WENDEL, S.C; KROUSE R. **Development of a chronic care ostomy self-management program.** J Cancer Educ. 2013; 28(1):70-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3578127/> . Acesso em 15 jun 2023.

GONZAGA, A.C *et al.* **Perfil de crianças e adultos com estomia intestinal do centro de referência da Bahia-Brasil.** ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy, 15 maio 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.30886/estima.v18.698\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v18.698_PT) Acesso em: 19 jun. 2023

Instituto Nacional de Câncer -INCA. **Câncer de cólon e reto**. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios/cancer-de-colon-e-reto> . Acesso em: 19 jun 2023.

JÚNIOR, C.A.D.V *et al.* **Perfil sociodemográfico e práticas de autocuidado desenvolvidas por pessoas com estomia intestinal de eliminação**. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 6, p. 41030 – 41047, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/download/12269/10297> .Acesso em 20 jun 2023.

LEITE, S ; WATERS, C; PADULA, M.P.C. **Perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes adultos portadores de estomas intestinais/Clinical and sociodemographic profile of adults patients with intestinal stomas**. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, p. 1 of 9-1 of 9, 2022. Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/download/866/1193>.Acesso em 15 jun 2023.

LIRA, J.A.C. *et al.* **Custos de equipamentos coletores e adjuvantes em pacientes com estomias de eliminação**. REME: Revista Mineira de Enfermagem, v. 23, 2019. Disponível em: <https://reme.org.br/artigo/detalhes/1305> Acesso em 15 jun 2023.

NASCIMENTO, M.V.F. *et al.* **Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes em pós-operatório de confecção de estomas intestinais de eliminação**. Ciência y enfermeira, v. 24,p.1-13,201.Disponível em: <http://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/550> Acesso em: 19 jun.2023.

MACIEL, D.B.V. *et al.* **Perfil sociodemográfico de pacientes com estomia definitiva por câncer colorretal: interferência na qualidade de vida**. Nursing (São Paulo), v. 22, n. 258, p. 3325-3330, 2019.

MACHADO, L.G. *et al.* **Desafios do usuário frente a estomia: entre o real e o almejado**. Nursing (São Paulo), v. 22, n. 253, p. 2962-2966, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/339> . Acesso em: 15 jun 2023.

MAGALHÃES, A.P. F. *et al.* **O telemonitoramento como extensão do cuidado pós-operatório em estomizados intestinais**. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, p. e23811427252-e23811427252, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27252> . Acesso em: 15 jun 2023.

MARECO, A.P. *et al.* **A importância do enfermeiro na assistência de pacientes com estomias intestinais**. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, 2019. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/21/122>. Acesso em: 19 jun. 2023.

MARTINS, M. L, SANTOS, V. L. C.G; CESARETTI, I.U.R. **Assistência em estomaterapia: Cuidando de pessoas com estomia.** Princípios do cuidar de pessoas com estomia. 2ª edição. São Paulo: atheneu, 2015, p. 75 – 101.

MARQUES, A.D.B. *et al.* **Tecendo redes: itinerários terapêuticos de pessoas com estomia.** Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy, v. 18, 2020. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/909> , Acesso em 15 jun 2023.

MARTINS, S.S. *et al.* **Análise do desempenho sexual de homens com estomias.** Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem, v. 12, n. 40, p. 324 – 336, 2022. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/download/625/734> . Acesso em: 17 jun 2023

MINAS GERAIS. Coordenação de atenção à saúde da pessoa com deficiência. Linha de Cuidado da Pessoa Estomizada. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte: SES- MG, 2015.

Moura, R.R.A; Guimarães, E.A.A; Moraes, J.T. **Análise clínica e sociodemográfica de pessoas com estomias: estudo transversal.** ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 16: e3818. [https://doi.org/10.30086/estima.v16.637\\_PT](https://doi.org/10.30086/estima.v16.637_PT). Acesso em 24 jun 2023.

MOTA, M.S., GOMES, G.C., PETUCO, V.M. Repercussões no processo de viver da pessoa com estoma. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.25, n.1, p.1-8, abril, 2016. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145243501005>> . Acesso em: 15 jun 2023

MOTA, L.P. *et al.* **Importância do rastreamento do câncer colorretal: uma revisão.** Research, Society and Development, v. 10, n. 13, p. e472101321360-e472101321360, 2021. Disponível: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21360> . Acesso em 15 jun 2023.

NEIL, N. *et al.* **A cost-utility model of care for peristomal skin complications.** Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing, v. 43, n. 1, p. 62. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4699471/> Acesso em: 22 jun 2023.

RICARTE, M. **Estomias intestinais e urinárias.** ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA-SOBEST. 2020. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/colostomias/7297/5/> . Acesso em: 20 jun 2023.

RIBEIRO, W.A. **Estomias Intestinais: Do contexto histórico ao cotidiano do paciente estomizado.** Revista Pró-UniverSUS, v. 10, n. 2, p. 59-63, 2019. Disponível: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2019> . Acesso em 20 jun 2023.

RIBEIRO, W.A. **O autocuidado em pacientes com estomia intestinal à luz de dorothea orem: da reflexão ao itinerário terapêutico.** Programa de pós-graduação em enfermagem. Niterói–Rio de Janeiro, p. 1-162, 2019. Disponível em: [https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/10702/Wanderson%20Alves%20Ribeiro.pdf?s\\_equence=1&isAllowed=y](https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/10702/Wanderson%20Alves%20Ribeiro.pdf?s_equence=1&isAllowed=y) . Acesso em: 15 jun 2023.

ROSADO, S. R. **Equipamentos coletores/adjuvantes de estomizados intestinais e a assistência especializada: a acessibilidade para o alcance da reabilitação.** 2019. 227f. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2019. doi:10.11606/T.22.2020.tde-17122019-180133

SANTOS, C.H.M. *et al.* **Perfil do paciente ostomizado e complicações relacionadas ao estoma.** Revista Brasileira de Coloproctologia, v. 27, n. 1, p. 16-19, mar. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0101-98802007000100002>. Acesso em: 20 jun 2023.

SASAKI, V.D.M. **Autocuidado com a estomia intestinal e equipamento coletores: perspectiva das pessoas estomizadas intestinais, familiares e equipe multidisciplinar do programa de ostomizados.** 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-310720->. Acesso em 20 jun 2023.

SENA, J.F. *et al.* **Perfil dos urostomizados cadastrados em uma associação de ostomizados.** Cogitare Enfermagem, v. 19, n. 4, p. 726-733, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483647663011.pdf>. Acesso em 11 jun 2023.

SILVA, L.G. *et al.* **O papel do enfermeiro na promoção do autocuidado e na adaptação de pacientes com ostomias fecais: uma revisão integrativa.** Revista Eletrônica da Estácio Recife, v. 8, n. 1, 2022. Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/669>. Acesso em 20 jun 2023.

GARCIA, T.F. *et al.* **Avaliação de um serviço especializado à pessoa com estomia e alterações pela pandemia da COVID-19.** Saúde Coletiva (Barueri), v. 13, n. 85, p. 12736-12749, 2023. Disponível: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2823>. Acesso em: 05 Jun 2023.

TRAMONTINA, P.C. *et al.* **Gestão do cuidado à pessoa com estomia e a rede de atenção à saúde.** Revista Cuidarte, v.10,n.1,2019 v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S221609732019000100209&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S221609732019000100209&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em 20 jun 2023.

Yates, Frank (1934). "Contingency table involving small numbers and the  $\chi^2$  test". Supplement to the Journal of the Royal Statistical Society. 1 (2):217–235. doi:10.2307/2983604. JSTOR 2983604

## Anexo A – Formulário para cadastro da pessoa com estomia no Saspo: avaliação da enfermagem



**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE - SRAS**  
**DIRETORIA DE REDES ASSISTENCIAIS - DRA**  
**COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - CASPD**

FICHA DE AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS OSTOMIZADAS			
GERÊNCIA OU SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DA SES-MG		SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS OSTOMIZADAS (SAPO)	
IDENTIFICAÇÃO DO(A) PACIENTE			
NOME		CPF	
MOTIVO DA AVALIAÇÃO			
<input type="checkbox"/> CADASTRO NO PROGRAMA <input type="checkbox"/> REAVALIAÇÃO PERIÓDICA <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO DO DISPOSITIVO COLETOR E/OU ADJUVANTE DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA NOTIFICAÇÃO DE DESLIGAMENTO DO PROGRAMA POR: <input type="checkbox"/> ÓBITO <input type="checkbox"/> REVERSÃO <input type="checkbox"/> ABANDONO / DESISTÊNCIA <input type="checkbox"/> MUDANÇA DE RESIDÊNCIA			
AVALIAÇÃO ESPECÍFICA DO ESTOMA			
TIPO DE ESTOMA <input type="checkbox"/> ILEOSTOMIA <input type="checkbox"/> COLOSTOMIA DIREITA <input type="checkbox"/> COLOSTOMIA ESQUERDA <input type="checkbox"/> UROSTOMIA <input type="checkbox"/> FÍSTULA: _____ <input type="checkbox"/> UMA BOCA <input type="checkbox"/> DUAS BOCAS <input type="checkbox"/> EM ALÇA <input type="checkbox"/> SEPARADAS			
PERMANÊNCIA DO ESTOMA		SE TEMPORÁRIO, REVERSÃO PROGRAMADA PARA	
<input type="checkbox"/> DEFINITIVO <input type="checkbox"/> TEMPORÁRIO		<input type="checkbox"/> DATA: ____ / ____ / ____ <input type="checkbox"/> SEM INFORMAÇÃO	
PROTRUSÃO	DIÂMETRO	FORMA	COR
_____ mm	_____ mm	<input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> IRREGULAR	_____
LOCALIZAÇÃO		FAZ IRRIGAÇÃO INTESTINAL?	
<input type="checkbox"/> QID <input type="checkbox"/> QE <input type="checkbox"/> QSD <input type="checkbox"/> QSE <input type="checkbox"/> OUTROS: _____		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> NÃO TEM INDICAÇÃO	
COMPLICAÇÃO			
<input type="checkbox"/> SEM COMPLICAÇÃO <input type="checkbox"/> RETRAÇÃO <input type="checkbox"/> ESTENOSE <input type="checkbox"/> PROLAPSO <input type="checkbox"/> EDEMA <input type="checkbox"/> DERMATITE <input type="checkbox"/> ABSCESSO <input type="checkbox"/> DESCOLAMENTO MUCOCUTÂNEO <input type="checkbox"/> HÉRNIA PARACOLOSTÔMICA <input type="checkbox"/> NECROSE <input type="checkbox"/> SANGRAMENTO			
ASPECTO DA PELE PERIESTOMAL		ABDOME	
_____		<input type="checkbox"/> PLANO <input type="checkbox"/> FLÁCIDO <input type="checkbox"/> GLOBOSO <input type="checkbox"/> DISTENDIDO	
INCISÃO CIRÚRGICA			
<input type="checkbox"/> CICATRIZADA <input type="checkbox"/> PÓS OPERATÓRIO MEDIATO <input type="checkbox"/> ABERTA    EXUDATO: <input type="checkbox"/> AUSENTE <input type="checkbox"/> PRESENTE    TIPO: _____			
ELIMINAÇÕES DE EFLUENTES			ESTÁ SENDO SUBMETIDO A
CONSISTÊNCIA: <input type="checkbox"/> LÍQUIDA <input type="checkbox"/> PASTOSA <input type="checkbox"/> RESSECADA    ASPECTO: <input type="checkbox"/> FISIOLÓGICA <input type="checkbox"/> SANGUINOLENTA			<input type="checkbox"/> QUIMIOTERAPIA <input type="checkbox"/> RADIOTERAPIA
AVALIAÇÃO DA POSSIBILIDADE DE AUTO-CUIDADO		ACAMADO?	
<input type="checkbox"/> APTO <input type="checkbox"/> PARCIALMENTE DEPENDENTE <input type="checkbox"/> TOTALMENTE DEPENDENTE		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
INDICAÇÃO DOS DISPOSITIVOS COLETORES E/OU ADJUVANTES			
ÍTEM	QUANTIDADE	CÓDIGO SIAD	DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO
01			
02			
03			
04			
JUSTIFICATIVA PARA INDICAÇÃO OU ALTERAÇÃO DO DISPOSITIVO COLETOR E/OU ADJUVANTE			
DATA DA AVALIAÇÃO _____ _____ ASSINATURA E CARIMBO DO(A) ENFERMEIRO(A) AVALIADOR(A)			
PARECER TÉCNICO DA COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA			
<input type="checkbox"/> APROVADO <input type="checkbox"/> NÃO APROVADO		MOTIVO	
DATA		_____ ASSINATURA E CARIMBO DO(A) RESPONSÁVEL TÉCNICO	

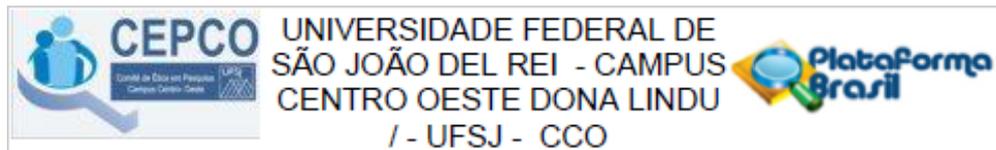
## Anexo B – Formulário de cadastro da pessoa com estomia no Sasp: informações clínicas.



**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE - SRAS**  
**DIRETORIA DE REDES ASSISTENCIAIS - DRA**  
**COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DE DEFICIÊNCIA - CASPD**

FICHA DE CADASTRO			
REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS OSTOMIZADAS			
GERÊNCIA OU SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DA SES-MG		SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS OSTOMIZADAS	
IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO			
IDENTIFICAÇÃO DO(A) PACIENTE			
NOME			DATA DE NASCIMENTO
CNS	CPF	CI	
NOME DA MÃE			TELEFONE PARA CONTATO
ENDEREÇO DO(A) PACIENTE (RUA, N.º, COMPLEMENTO, BAIRRO)			
MUNICÍPIO		UF	CEP
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE À QUAL ESTÁ VINCULADO(A)			
SEXO	ESTADO CIVIL	GRAU DE INSTRUÇÃO	
<input type="checkbox"/> MASCULINO	<input type="checkbox"/> SOLTEIRO(A) <input type="checkbox"/> CASADO(A) <input type="checkbox"/> AMASIADO(A)	<input type="checkbox"/> ANALFABETO(A) <input type="checkbox"/> SEMI ANALFABETO(A) <input type="checkbox"/> NÍVEL FUNDAMENTAL	
<input type="checkbox"/> FEMININO	<input type="checkbox"/> VIÚVO(A) <input type="checkbox"/> DIVORCIADO(A)	<input type="checkbox"/> NÍVEL MÉDIO <input type="checkbox"/> NÍVEL SUPERIOR - CURSO: _____	
RAÇA/COR		PROFISSÃO/OCCUPAÇÃO	
<input type="checkbox"/> BRANCO(A) <input type="checkbox"/> NEGRO(A) <input type="checkbox"/> AMARELO(A) <input type="checkbox"/> PARDO(A) <input type="checkbox"/> INDÍGENA			
RENDA FAMILIAR			
<input type="checkbox"/> < DE 01 SALÁRIO MÍNIMO <input type="checkbox"/> 01 A 02 SALÁRIOS MÍNIMOS <input type="checkbox"/> 02 A 03 SALÁRIOS MÍNIMOS <input type="checkbox"/> 03 A 04 SALÁRIOS MÍNIMOS <input type="checkbox"/> 04 OU MAIS SALÁRIOS MÍNIMOS			
DADOS CLÍNICOS			
DIAGNÓSTICO			CID-10
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REALIZADO			DATA DA CIRURGIA
NOME DO CIRURGIÃO		INSTITUIÇÃO ONDE REALIZOU A CIRURGIA	
TIPO DE ESTOMA			
<input type="checkbox"/> ILEOSTOMIA <input type="checkbox"/> COLOSTOMIA DIREITA <input type="checkbox"/> COLOSTOMIA ESQUERDA <input type="checkbox"/> UROSTOMIA <input type="checkbox"/> FÍSTULA: _____			
<input type="checkbox"/> UMA BOCA <input type="checkbox"/> DUAS BOCAS <input type="checkbox"/> EM ALÇA <input type="checkbox"/> SEPARADAS			
PERMANÊNCIA DO ESTOMA		SE TEMPORÁRIO, REVERSÃO PROGRAMADA PARA	
<input type="checkbox"/> DEFINITIVO <input type="checkbox"/> TEMPORÁRIO		<input type="checkbox"/> DATA: ____/____/____. <input type="checkbox"/> SEM INFORMAÇÃO	
OBSERVAÇÕES			
DATA DO CADASTRO		ASSINATURA E CARIMBO DO(A) PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO	
PARECER DO TÉCNICO AVALIADOR			
<input type="checkbox"/> APROVADO <input type="checkbox"/> NÃO APROVADO		MOTIVO	
DATA		ASSINATURA E CARIMBO	

## Anexo C: Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO A SAÚDE DA PESSOA COM ESTOMIAS NO ESTADO DE MINAS GERAIS

**Pesquisador:** JULIANO TEIXEIRA MORAES

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 36124720.0.0000.5545

**Instituição Proponente:** Fundação Universidade Federal de São João Del Rei - C. C. Oeste Dona

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.221.263

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo transversal descritivo e analítico no qual serão analisados indicadores e/ou critérios relacionados às dimensões de estrutura (recursos empregados e sua organização) e de processo (forma de produção de bens ou serviços) dos serviços de atenção à saúde da pessoa com estomia no Estado de Minas Gerais.

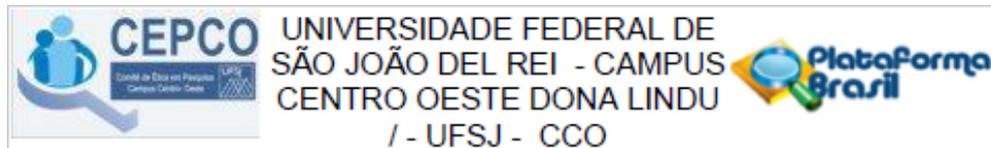
A pesquisa será fundamentada em aspectos clássicos da avaliação da qualidade: estrutura, processo e resultado.

O campo e população deste estudo compreendem 52 Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa com Ostomia (SASPO) da SES-MG. Serão levantados o número de serviços de atenção à saúde da pessoa com estomia vinculados aos Centros Especializados em Reabilitação ou aqueles registrados como Serviços de Reabilitação isolada.

Após mapeamento destes serviços no Estado, as referências técnicas da SES-MG serão contatadas para apoio e acesso aos serviços. Os serviços locais serão contatados pela equipe de pesquisa o qual explicará o objetivo do estudo.

Neste estudo serão convidados a participar da avaliação os gestores do SUS, os gestores da assistência dos serviços de atenção à saúde da pessoa com estomias, os Coordenadores de Áreas Técnicas de Saúde da Pessoa com Deficiência e/ou Estomias, os Coordenadores Técnicos do Serviço e os profissionais de saúde que compõem os serviços de Estomias.

**Endereço:** SEBASTIAO GONCALVES COELHO  
**Bairro:** CHANADOUR **CEP:** 35.501-296  
**UF:** MG **Município:** DIVINOPOLIS  
**Telefone:** (37)3690-4491 **Fax:** (37)3690-4491 **E-mail:** cepco@ufs.edu.br



Continuação do Parecer: 4.221.263

Após, serão definidos os potenciais interessados: número de Secretários de Saúde, número de Coordenadores Técnicos do Serviço, número de profissionais de saúde (Assistentes Sociais, Enfermeiros, Médicos, Nutricionistas, Psicólogos). Para todos os participantes da pesquisa será encaminhado TCLE e um questionário eletrônico para todos os serviços por meio de plataforma de trabalho online.

Esta entrevista será realizada por profissionais técnicos da SES-MG devidamente treinados e supervisionados pelos pesquisadores envolvidos com a pesquisa. Nas entrevistas serão atribuídos um código a cada um dos participantes, buscando-se ao máximo o anonimato das informações. Serão utilizados questionários semiestruturados adaptados de Moraes (2014).

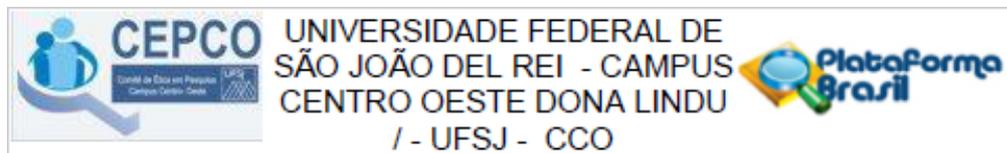
Para elucidar o perfil de pessoas com estomia assistidas pelo SUS no Estado de Minas Gerais, suas comorbidades, estimar sua prevalência e o tempo de espera para a reversão da estomia intestinal temporária será uma análise/avaliação por meio de dados oriundos dos registros e cadastros de pessoas com estomias nos serviços de reabilitação do SUS com CNES ativo para prestação de serviços ambulatoriais de atenção à saúde da pessoa com estomias. A coleta de dados será realizada por meio do fornecimento de informações registradas no prontuário dos pacientes cadastrados no serviço. Todos os pacientes com cadastro ativo nos SASPOs possuem uma ficha cadastro para registro na SESMG.

Para realizar o diagnóstico dos serviços em relação aos contextos estruturais e de processo, serão utilizados questionários que tratam da avaliação da estrutura dos Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomias. Serão utilizadas fontes secundárias: prontuários e relatórios de atividades desenvolvidas nos serviços além de registros de observação direta para complementar as informações.

O diagnóstico dos Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia em relação aos contextos estruturais e de processo, classificar o grau de implantação e descrever a implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, será realizado por uma pesquisa avaliativa.

A avaliação da qualidade dos equipamentos coletores e adjuvantes de segurança e proteção para estomias será realizada com os usuários do SASPO. A população participante do estudo será composta por pessoas com estomia vinculados aos SASPOs. Serão convidados a participar aquelas pessoas com capacidade de compreender e responder os instrumentos, maiores de 18 anos e que não estejam em tratamento adjuvante (quimioterapia, radioterapia) no momento da coleta de dados. Será utilizada uma amostragem de conveniência vinculada aos serviços especializados ou

Endereço: SEBASTIAO GONCALVES COELHO  
 Bairro: CHANADOUR CEP: 35.501-296  
 UF: MG Município: DIVINOPOLIS  
 Telefone: (37)3690-4491 Fax: (37)3690-4491 E-mail: cepco@ufsj.edu.br



Continuação do Parecer: 4.221.263

associações de pacientes, numa proporção de 10 participantes por equipamento avaliado. Os equipamentos serão avaliados por instrumentos construídos e validados.

A pessoa com estomia será recrutada pelo SASPO. Após, será contatada pela equipe de pesquisadores que explicarão os objetivos da pesquisa e os procedimentos para registro da avaliação. Após concordância será oferecido o TCLE e envio dos instrumentos avaliativos.

Os instrumentos avaliativos são autoaplicáveis. Os pesquisadores explicarão detalhadamente o procedimento de registro. Após registrada a informação o paciente devolverá o instrumento ao SASPO que se encarregará de enviar à SESMG que por sua vez encaminhará aos pesquisadores.

E por fim, a avaliação do acesso será por meio de estudo de caso múltiplo de abordagem qualitativa, considerando-se como casos 05 serviços com experiências exitosas no Estado de MG.

Nestes serviços, serão convidados a participar da pesquisa as pessoas com estomias usuárias do SUS, os gestores do SUS, os gestores da assistência dos serviços de atenção à saúde da pessoa com estomias, os Coordenadores Técnicos do Serviço e os profissionais de saúde que compõem os serviços de Estomias. Nesta etapa será realizado um estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa. Propõem-se aqui uma entrevista semiestruturada.

Os participantes foram recrutados via ligação telefônica e será agendado dia, horário e local de sua preferência para a entrevista, conforme a disponibilidade. As entrevistas serão gravadas em aparelho smartphone – modo offline, contendo aplicativo de gravador digital.

Neste estudo serão realizadas análises estatísticas, como teste qui-quadrado e exato de Fisher e para a etapa com abordagem qualitativa será realizada análise de conteúdo.

#### Objetivo da Pesquisa:

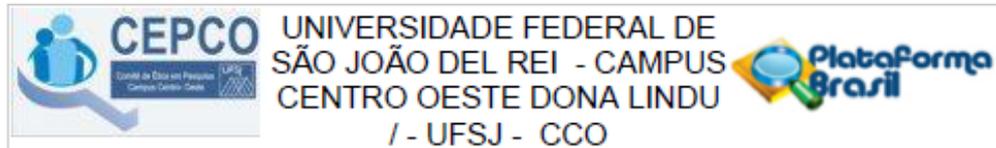
##### Objetivo Primário:

Avaliar a assistência dos Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia do Sistema Único de Saúde no Estado de Minas Gerais.

##### Objetivo Secundário:

1. Descrever o perfil e estimar a prevalência de pessoas com estomia assistidas pelo Sistema Único de Saúde no Brasil e suas comorbidades associadas.
2. Caracterizar os Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia nas diferentes regiões do Brasil quanto à implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em relação aos contextos estruturais e de processo.
3. Classificar o grau de implantação/desempenho dos Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia.

Endereço: SEBASTIAO GONCALVES COELHO  
 Bairro: CHANADOUR CEP: 35.501-296  
 UF: MG Município: DIVINOPOLIS  
 Telefone: (37)3690-4491 Fax: (37)3690-4491 E-mail: cepco@ufs.br



Continuação do Parecer: 4.221.263

4. Avaliar a qualidade e quantidade dos equipamentos coletores e adjuvantes de segurança e proteção para estomias disponibilizados pelo serviço público em nível secundário de atenção a saúde.
5. Analisar o acesso das pessoas com estomias aos serviços de distribuição de equipamentos coletores e adjuvantes de segurança e proteção para estomias.
6. Analisar o tempo de espera e processos para a reversão da estomia intestinal temporária no SUS.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

O risco da pesquisa envolve a quebra de sigilo e o desconforto para responder os questionários. Para minimizar os riscos, as unidades de saúde serão codificadas e os profissionais da saúde respondentes terão suas identidades preservadas. O sigilo e anonimato será assegurado aos pacientes de maneira que apenas os pesquisadores devidamente treinados terão acesso aos instrumentos de pesquisa.

Em nenhuma fase da pesquisa os pacientes terão sua identificação divulgada. O desconforto produzido pela entrevista será minimizado ao se esclarecer a justificativa e objetivos do estudo.

Como benefício deste estudo, conforme descrito no projeto informações básicas, espera-se acompanhar as práticas de saúde, suas relações com as necessidades da população, bem como as possíveis modificações ocorridas em contextos históricos determinados e, então, contribuir para a efetivação dos serviços conforme proposto por suas diretrizes.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

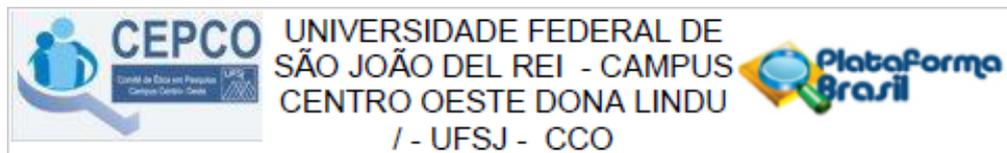
O projeto apresentado tem relevância científica e social e cumpre com as legislações do Conselho Nacional de Saúde.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

As seguintes documentações foram apresentadas satisfatoriamente:

- Checklist;
- Folha de Rosto devidamente datada e assinada pela instituição proponente (UFSJ);
- Projeto informações básicas;
- Projeto Detalhado / Brochura Investigador Projeto completo;
- Orçamento;
- Cronograma;
- TCLE Profissionais e dos pacientes;
- Declaração de autorização e infraestrutura do co-participante (Coordenação de Atenção à Saúde)

Endereço: SEBASTIAO GONCALVES COELHO  
 Bairro: CHANADOUR CEP: 35.501-296  
 UF: MG Município: DIVINOPOLIS  
 Telefone: (37)3690-4491 Fax: (37)3690-4491 E-mail: cepco@ufsj.edu.br



Continuação do Parecer: 4.221.263

da pessoa com deficiência/ Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais);

- Termo de comprometimento assinado pelos pesquisadores para utilização de dados e/ou prontuários dos pacientes.

- Anexos e apêndices (instrumentos que serão utilizados na pesquisa).

**Recomendações:**

1- Na metodologia do projeto detalhado, corrigir tempo verbal empregado em: "Os participantes foram recrutados via ligação telefônica";

2- Acrescentar no projeto detalhado os benefícios advindos com a realização da pesquisa, conforme constam no projeto básico e TCLE dos profissionais e pacientes.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

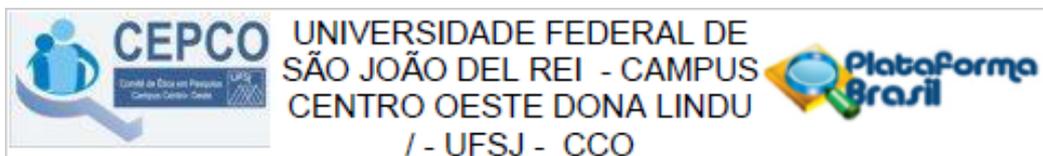
O Comitê compreende a relevância do trabalho bem como seu impacto científico e social e o aprova.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1803295.pdf	30/07/2020 15:54:28		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoEstomiaMG_versaofinal.pdf	30/07/2020 15:47:45	JULIANO TEIXEIRA MORAES	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoAssinada.pdf	29/07/2020 18:13:02	JULIANO TEIXEIRA MORAES	Aceito
Outros	ApendiceC_Roteiro_Observacao.docx	29/07/2020 17:50:46	JULIANO TEIXEIRA MORAES	Aceito
Outros	ApendiceB2_PROCESSOS_DO_SASPO.docx	29/07/2020 17:50:21	JULIANO TEIXEIRA MORAES	Aceito
Outros	ApendiceB1 ESTRUTURA_DO_SASPO.docx	29/07/2020 17:49:49	JULIANO TEIXEIRA MORAES	Aceito
Outros	Anexo4_Formulario_avaliacao_desempenho_produtos.docx	29/07/2020 17:48:33	JULIANO TEIXEIRA MORAES	Aceito
Outros	Anexo3_ModeloLogico.docx	29/07/2020 17:48:11	JULIANO TEIXEIRA MORAES	Aceito
Outros	Anexo2_Formulario_cadastro_medico_SASPO.docx	29/07/2020 17:47:50	JULIANO TEIXEIRA MORAES	Aceito
Outros	Anexo1_Formulario_cadastro_SASPO.	29/07/2020	JULIANO TEIXEIRA	Aceito

Endereço: SEBASTIAO GONCALVES COELHO  
 Bairro: CHANADOUR CEP: 35.501-296  
 UF: MG Município: DIVINOPOLIS  
 Telefone: (37)3690-4491 Fax: (37)3690-4491 E-mail: cepco@ufsj.edu.br



Continuação do Parecer: 4.221.263

Outros	docx	17:47:10	MORAES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_COMPROMISSO_PARA_UTILIZACAO_DE_DADOS_EOU_PRONTUARIOS_DOS_PACIENTES.pdf	29/07/2020 17:45:17	JULIANO TEIXEIRA MORAES	Aceito
Outros	CheckList_Assinado.pdf	29/07/2020 17:44:42	JULIANO TEIXEIRA MORAES	Aceito
Declaração de concordância	DECLARACAO_DO_SETOR.pdf	29/07/2020 17:44:10	JULIANO TEIXEIRA MORAES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAO_DE_INFRA_ESTRUTURA.pdf	29/07/2020 17:43:50	JULIANO TEIXEIRA MORAES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ApendiceD_TCLE_AVALIACAO_PACIENTES.pdf	29/07/2020 17:42:45	JULIANO TEIXEIRA MORAES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ApendiceA_TCLE_AVALIACAO_PROFSSIONAIS.pdf	29/07/2020 17:42:29	JULIANO TEIXEIRA MORAES	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

DIVINOPOLIS, 18 de Agosto de 2020

---

Assinado por:  
Liliane de Lourdes Teixeira Silva  
(Coordenador(a))