

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM  
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE DO RS - CESNORS  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM GESTÃO DE  
ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE – EaD**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES  
ESTOMIZADOS NO BRASIL**

**MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**Daiane Bianchessi dos Santos Moura**

**Tio Hugo, RS, Brasil**

**2011**

# **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES ESTOMIZADOS NO BRASIL**

**Daiane Bianchessi dos Santos Moura**

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde EaD, da UFSM/CESNORS, como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

**Orientadora: Prof<sup>a</sup> Msc. Andressa de Andrade**

**Tio Hugo, RS, Brasil**

**2011**

**Universidade Federal de Santa Maria - UFSM  
Centro de Educação Superior Norte do RS - CESNORS  
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização  
Pública em Saúde EaD**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova a  
Monografia de Conclusão de Curso**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES  
ESTOMIZADOS NO BRASIL**

elaborada por  
**Daiane Bianchessi dos Santos Moura**

como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Especialista**

**Comissão Examinadora**

---

**Andressa de Andrade, Msc.**  
(Presidente/Orientadora – UFSM/ CESNORS)

---

**Susane Flôres Cosentino, Msc.**  
(Membro da Banca - UFSM/CESNORS)

---

**Marcio Rossato Badke, Msc.**  
(Membro da Banca - UFSM/CESNORS)

Tio Hugo, 2 de julho de 2011.

## **RESUMO**

Monografia de Especialização  
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde  
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte  
do Rio Grande do Sul (CESNORS).

### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES ESTOMIZADOS NO BRASIL**

AUTORA: DAIANE BIANCHESSI DOS SANTOS MOURA

ORIENTADORA: ANDRESSA ANDRADE

Data e Local da Defesa: Tio Hugo, 15 de julho de 2011.

Esta pesquisa tem como objetivo descrever como está sendo realizado o atendimento aos pacientes estomizados na saúde pública do Brasil, buscando direcionar os gestores públicos de saúde na elaboração de políticas que possibilitem a reabilitação dos estomizados. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa de caráter exploratório – descritiva do tipo revisão bibliográfica. A busca bibliográfica ocorreu através da investigação de artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), coleção Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Banco de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo, além de revistas científicas impressas, livros, sociedades e eventos científicos relacionados ao tema no período de 2005 a 2011, Para a pesquisa foram usados como descritores: Enfermagem. Estomaterapia. Saúde pública. Foram encontrados 230 trabalhos sobre o tema, sendo 18 selecionados nos últimos seis anos. Os dados são apresentados qualitativamente e analisados segundo a análise de categorias de Minayo. A partir da revisão emergiram 3 categorias: 1) Qualidade de vida e os sentimentos do estomizado; 2) Política pública de atenção ao estomizado no Brasil e 3) Capacitação profissional e assistência de enfermagem ao estomizado. Conclui-se que a qualidade de vida dos estomizados relaciona-se com o suporte profissional, relacionamento interpessoal e adaptações da sexualidade. A saúde pública brasileira avançou nas políticas de saúde garantindo a gratuita atenção do estomizado, porém existe carência de profissionais especializados, materiais adequados e redes de apoio efetivas, sugerindo a necessidade de debate entre os gestores públicos e profissionais da área na busca de mecanismos que garantam a atenção integral ao estomizado.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Estomaterapia. Saúde Pública.

## **ABSTRACT**

Monografia de Especialização  
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde  
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte  
do Rio Grande do Sul (CESNORS).

### **NURSING CARE IN BRAZIL THE OSTOMY PATIENTS**

AUTORA: DAIANE BIANCHESSI DOS SANTOS MOURA

ORIENTADORA: ANDRESSA DE ANDRADE

Data e Local da Defesa: Tio Hugo, 02 de julho de 2011.

This research aims to describe how it is being done to care for ostomy patients in public health in Brazil, seeking to direct public health managers in policy, allowing the rehabilitation of ostomy. This is a qualitative research approach of exploratory character - kind of descriptive literature review. The bibliographic research was carried out through articles in the Virtual Health Library (VHL), Collection Scientific Electronic Library Online (SciELO), Bank of Thesis, University of São Paulo, in addition to printed scientific journals, books, societies and scientific events related to the topic in the period 2005 to 2011, for the survey were used as descriptors: Nursing. Stomal. Public health. Be found 230 papers on the subject 18 being selected in the last six years. The data are presented and analyzed using a qualitative analysis of Minayo of categories. From the review emerged three categories: 1) Quality of life and feelings of ostomy patients, 2) public policy attention to ostomy patients in Brazil 3) Training and nursing care of ostomy patients. It is concluded that the quality of life of ostomy relates to the professional support, interpersonal relationships and adaptations of sexuality. The Brazilian public health policies advanced in ensuring free health care of ostomy patients, although a shortage of skilled professionals, materials and effective support networks, suggesting the need for dialogue between policy makers and professionals in search of mechanisms to ensure full attention to the ostomy patients.

**Descriptors:** Nursing. Stomal. Public Health

# RESUMEN

Monografia de Especialização  
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde  
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte  
do Rio Grande do Sul (CESNORS).

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN BRASIL LOS PACIENTES DE OSTOMÍA**

AUTORA: DAIANE BIANCHESSI DOS SANTOS MOURA

ORIENTADORA: ANDRESSA DE ANDRADE

Data e Local da Defesa: Tio Hugo, 02 de julho de 2011.

Esta investigación tiene como objetivo describir la forma en que se está haciendo para atender a los pacientes de ostomía en salud pública en Brasil, que buscan dirigir los gerentes de salud pública en la política, lo que permite la rehabilitación de ostomía. Se trata de un enfoque de investigación cualitativa con un tipo exploratorio - descriptivo de revisión. La búsqueda bibliográfica se realizó a través de artículos en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Colección Scientific Electronic Library Online (SciELO), Banco de Tesis de la Universidad de São Paulo, además de imprimir las revistas científicas, libros, sociedades y eventos científicos relacionado con el tema en el período comprendido entre 2005 y 2011, para la encuesta se utilizaron como descriptores: enfermería. Estoma. De salud pública. Se han encontrado 230 documentos sobre el tema, 18 ser seleccionado en los últimos seis años. Los datos son presentados y analizados mediante un análisis cualitativo de las categorías de Minayo. De la revisión surgieron tres categorías: 1) Calidad de vida y los sentimientos de los pacientes de ostomía, 2) la política pública a los pacientes de ostomía en Brasil y 3) La formación y el cuidado de enfermería de los pacientes de ostomía. Se concluye que la calidad de vida de ostomía se relaciona con el apoyo profesional, las relaciones interpersonales y las adaptaciones de la sexualidad. Las políticas de salud pública brasileña avanzados para garantizar la atención médica gratuita de los pacientes de ostomía, a pesar de la escasez de profesionales cualificados, los materiales y las redes de apoyo eficaces, lo que sugiere la necesidad de diálogo entre los responsables políticos y profesionales en busca de mecanismos para garantizar atención a los pacientes de ostomía.

**Palabras clave:** Enfermería. Estoma. Salud Pública

## SUMÁRIO

<b>ARTIGO CIENTÍFICO –</b>	
<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES ESTOMIZADOS NO</b>	
<b>BRASIL.....</b>	<b>1</b>
<b>Resumo .....</b>	<b>3</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>4</b>
<b>Resumen .....</b>	<b>5</b>
<b>1 Introdução.....</b>	<b>6</b>
<b>2 Metodologia.....</b>	<b>8</b>
<b>3 Resultados e discussão.....</b>	<b>9</b>
<b>4 Conclusão.....</b>	<b>17</b>
<b>Referências Bibliográficas.....</b>	<b>19</b>
<b>ANEXO A – Estudos utilizados na construção do trabalho .....</b>	<b>25</b>

## ARTIGO CIENTÍFICO

### 1 INTRODUÇÃO

Estoma é uma abertura que pode ser criada cirurgicamente ou não, para possibilitar a saída de fezes ou urina e facilitar a fisiologia do aparelho urinário ou digestivo. Necessita de bolsa coletora para os efluentes, pode ser temporário ou definitivo (FERNANDES, 2008). A palavra estoma tem sua origem do termo grego “stóma” que reporta um significado de “boca” e tem sinônimo de stômato. A abertura do segmento do íleo ou cólon resulta em ileostomias e colostomias como forma terapêutica para doenças como câncer colorretal, diverticulite, doença inflamatória intestinal, colite isquêmica, polipose adenomatosa, infecções intestinais e outras. As colostomias e as ileostomias classificam-se em temporárias, quando são construídas em alça para posterior reconstrução do trânsito intestinal, e definitivas, quando são feitas mediante lesão no cólon ou no reto e não serão fechadas (GAMA; ARAÚJO, 2005).

A reabilitação do estomizado é de extrema importância social, pois a nova condição a ele imposta traz alterações de ordem psicológica, espiritual, social e laboral, visto que passa a ser considerado um deficiente.

A Estomaterapia é uma das especialidades de enfermagem em expansão e possui enorme potencial de crescimento no mercado nacional, devido às inúmeras possibilidades de atuação do especialista no país. O enfermeiro estomaterapeuta pode desenvolver além das atividades assistenciais relacionadas aos aspectos preventivos, terapêuticos e de reabilitação, atividades de ensino, pesquisa, administração, vendas, assessoria, consultoria entre outros. Na área assistencial, pode atuar em serviços públicos, privados, ambulatórios, clínicas, consultórios médicos, consultórios especializados na área, assistência domiciliar, além da possibilidade de ter seu próprio empreendimento. Na área pública um dos grandes papéis dos enfermeiros está relacionado à assistência aos estomizados nos



inúmeros pólos de assistência existentes em todo o Brasil, os quais devem possibilitar a todo cidadão brasileiro, receber assistência especializada, gratuita, qualificada e a reabilitação adequada (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA, 2008).

A necessidade da qualidade nos serviços de saúde prestados deve ser uma preocupação dos gestores de saúde, pois seus resultados denotam importante representação social e financeira. Com o objetivo de normatizar, regular e qualificar a assistência ao paciente estomizado, a enfermagem deve buscar desenvolver protocolos e programas de assistência complementar a estes usuários para que recebam o acompanhamento necessário visando sua reabilitação e reinserção social, o que justifica a relevância desta pesquisa.

A realização desta pesquisa tem como objetivo descrever como está sendo realizado o atendimento aos pacientes com estomas em saúde pública no Brasil, buscando direcionar os gestores públicos de saúde na elaboração de políticas públicas efetivas ao cuidado sistematizado e integral e que possibilite a reabilitação completa destes usuários.

## **2 METODOLOGIA**

Esta pesquisa tem uma abordagem qualitativa, de caráter exploratório – descritivo do tipo revisão bibliográfica. Realizada a escolha dos descritores científicos, partiu-se para a busca bibliográfica que ocorreu por meio de investigação de artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos formatos resumo ou texto inteiro (conforme disponibilidade no acesso eletrônico), coleção Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de dados de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo, além de revistas impressas, livros, sociedades e eventos científicos relacionados ao tema, publicados no período de 2005 até o primeiro semestre de 2011, possibilitando conhecer as tendências científicas sobre o assunto. A pesquisa realizou-se por meio de busca simples utilizando os seguintes descritores: Enfermagem. Estomaterapia. Saúde pública. Foram encontrados 230 trabalhos sobre o tema, sendo selecionados 18, os quais contemplavam a pergunta

de pesquisa. Foram excluídos os estudos realizados a mais de 6 anos e que não contemplavam o tema proposto.

Os dados são apresentados qualitativamente utilizando-se a análise de categorias de Minayo (2002), agrupando idéias, elementos ou expressões que se relacionam entre si e através destas categorias estabelecer as classificações.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Como resultados da análise bibliográfica do material selecionado, emergiram três categorias: Qualidade de vida e os sentimentos do estomizado; Política pública de atenção ao estomizado no Brasil e Capacitação profissional e Assistência de enfermagem ao estomizado.

#### **3.1 Qualidade de vida e os sentimentos do estomizado**

A qualidade de vida vem adquirindo importância nas últimas décadas e sendo estudada nas mais diversas áreas, inclusive na estomaterapia relacionada ao paciente estomizado. O estudo do impacto na vida dos sujeitos, a reabilitação e algumas variáveis psicossociais são relatadas e tem constituído objeto de estudos e publicações (SANTOS, 2006).

O paciente estomizado passa por uma série de dúvidas assim que se descobre com um estoma. Muitos pacientes não sabem inicialmente no que exatamente isso irá afetá-lo em sua nova vida, mas, percebem que as condições mudaram e será necessário passar por um processo de difícil enfrentamento e adaptação. As questões psicológicas precisam ser organizadas, sua compreensão, aceitação, educação para o cuidado e a reabilitação. Estes fatos devem ser vinculados com a presença da família e articulados pelo enfermeiro e equipe de saúde.

Existem pacientes que são submetidos a uma estomia intestinal sem prévio aviso pelo profissional de saúde, seja pela dificuldade disto diante de um procedimento cirúrgico de urgência em razão de traumas abdominais, associado à falta de ética e respeito do cirurgião e equipe em explicar e orientar o paciente e família que este voltará do procedimento cirúrgico com um estoma, por razões previamente necessárias. Tais condições levam o paciente estomizado a uma situação desesperadora ao olhar para o seu corpo e percebe-lo agora com uma bolsa coletora.

O local de confecção do estoma deve ser estudado antes da sua realização para evitar complicações posteriores e exercerá influência no processo adaptativo e no autocuidado do paciente estomizado, pois, o efluente será diferente dependendo do local da abordagem cirúrgica, exigindo manejo e equipamentos adequados além das alterações na alimentação e na vida laboral.

A qualidade de vida dos estomizados tem direta relação com o local do estoma, com a adaptação psicológica do paciente e com o acompanhamento por profissional especializado que preste suporte e apoio nas dúvidas e dificuldades; neste sentido, o enfermeiro deve auxiliar o paciente na busca da autonomia do mesmo (KAMEO, 2006).

Em seu estudo Persson e Hellstöm (2002 apud SANTOS 2006), entrevistaram nove pacientes acerca de seus sentimentos, atitudes e expectativas, no discurso destes pacientes emergiram os temas: alienação do corpo, imagem corporal alterada, influências na vida sexual e social, esportes e lazer, incertezas e problemas físicos indicando repercussões negativas importantes. Nos recentes estudos realizados pela autora, a qualidade de vida foi significada pelos pacientes como bem-estar físico e material, seguido pelas relações interpessoais, sendo utilizadas como estratégias dos pacientes a fuga-esquisiva e a reavaliação positiva.

O paciente estomizado desperta em si um turbilhão de sentimentos, expectativas e atitudes, necessita do apoio profissional e social. Além disso, dentro do seu relacionamento conjugal ocorre o primeiro contato prático com o social, somado a aceitação familiar; neste aspecto o paciente enfrenta o impasse da sua sexualidade frente à estomia e a compreensão da família.

A sexualidade é um tema que se destaca no aspecto da qualidade de vida por apresentar alterações após a construção do estoma, fazendo com que os significados encontrem bases de acordo com a individualidade de cada um e a

qualidade das relações. Para reincorporar a prática se faz necessário preparo físico e psicológico, os pacientes estomizados desenvolvem estratégias para facilitar e resgatar sua intimidade ao mais próximo que viviam antes (BOCCARA, 2008).

A autora dá continuidade ao tema ao relatar que as capacidades do indivíduo em: ultrapassar bloqueios, o entendimento da realidade, os valores pessoais, econômicos e sociais, a sua interação conjugal com o outro e o acesso a informações, serviços e produtos de saúde qualificados também exercem influência na sexualidade destes pacientes. A técnica de auto - irrigação com ou sem o uso de oclisor é apresentada pelos pacientes como fato positivo e com potencial diferenciador na prática sexual.

O método de auto - irrigação e o oclisor são dispositivos que permitem ao paciente sentir-se melhor em relação a sua auto - imagem, auto - estima e segurança para o ato sexual e vida laboral, infelizmente ainda pouco utilizado por falta de conhecimento dos profissionais de saúde e conseqüentemente pelos pacientes que podem deixar de obter melhor manejo com a estomia, segurança e conforto.

A condição de estar estomizado impõe aos enfermeiros através de uma abordagem familiar, social e profissional, auxiliar na busca da satisfação e adaptação a vida de cada paciente, permitindo que ele se sinta saudável. O atendimento do paciente requer que o enfermeiro se coloque no mesmo nível, demonstrando acolhimento e respeito à autonomia do paciente (KAMEO, 2006; DÁZIO, 2008).

Santos (2006), resgata em seu estudo que o berço do suporte social ao estomizado e especialidade - a partir da parceria entre profissionais e pacientes - eram os encontros entre pacientes durante as extensas hospitalizações e com continuidade após a alta hospitalar. Há relatos de que no início da década de 50, no Hospital Monte Sinai, em Nova Iorque, os pacientes se reuniam para troca de experiências sobre a problemática de ter um estoma, conseguindo através de incentivo estabelecer uma organização oficial denominada QT Alumni.

A reabilitação deve ser a essência de todo o atendimento prestado ao estomizado, visando à valorização pelo paciente da sua imagem corporal, autoestima, suas percepções acerca das suas condições e possibilidades possibilitando a sua reinserção social. O profissional deve encontrar formas para

estabelecer laços entre paciente-família-profissional para uma troca de informações que possibilitem a assistência integral.

O processo de reabilitação está vinculado à busca por alternativas que reduzam as dificuldades do indivíduo estomizado. O apoio do parceiro permite a harmonia das relações pessoais e conjugais. As pessoas casadas desempenham maior atividade física e relatam menos dor. A família tem parte na essência do processo de assistir em todas as fases da doença, sendo sua presença imprescindível (BOCCARA, 2008; KAMEO, 2006; DÁZIO, 2008).

Os amigos também são essenciais para o a reinserção social do estomizado, aceitando a nova condição do paciente e recebendo-o em seus relacionamentos sem estereótipos, evitando o seu isolamento e possível marginalização, abrindo portas para a retomada de suas atividades.

Para Barros, Santos e Erdmann (2008), é necessário criar redes sociais organizadas que incluam serviços de estomaterapia, agregando estomizados, família, vizinhos e profissionais da área, permitindo o bem estar do paciente, o incentivo a família e sociedade e a reformulação das percepções associadas a condição de estomizado. Neste sentido, a criação de grupos de apoio é uma possibilidade para promover a melhor adaptação destas pessoas (PETUCO et al., 2006).

Sabe-se que o ser humano não foi criado para viver sozinho, ainda em sua gênese o grupo sempre fez parte da vida, o entrosamento, o calor humano, o afeto, as trocas e o convívio sempre trouxeram alento e amparo as situações para a condição da existência.

Maruyama (2004), confirma em seu estudo que reuniões promovidas em ambulatório de enfermagem para pacientes estomizados contribuem para o enfrentamento positivo dos portadores, fato reconhecido por eles, família e também pelos profissionais.

O cuidado de enfermagem ao paciente estomizado deve permitir além da recuperação fisiológica, a retomada das atividades cotidianas com qualidade de vida. O tratamento e recuperação pode ser agilizado quando situamos o paciente no seu contexto sócio-cultural possibilitando o alcance da reabilitação (BEZERRA, 2007; KAMEO, 2006).

### **3.2 Política pública de atenção ao estomizado no Brasil**

A trajetória de atenção à saúde do estomizado sempre foi uma questão de saúde pública, e tem percorrido um longo caminho para as suas conquistas em nosso país.

Durante muitos anos os portadores de estomias estiveram à mercê da indiferença e do preconceito, além de pouco conhecimento pela sociedade e do próprio paciente quanto à condição imposta, não encontravam respaldo legal que lhes garantisse as condições necessárias aos cuidados adequados e o reconhecimento de sua condição debilitante.

O conhecimento relacionado ao tema era detido nas mãos dos médicos até que os próprios pacientes começaram a buscar seu espaço através de seus representantes nos grupos de auto-ajuda. Nos anos 80 houve a conquista da mudança de postura em relação às pessoas portadoras de estomia dando equidade de oportunidades através da Constituição Brasileira promulgada em 1988, com artigos específicos relacionados aos deficientes físicos que incluía os estomizados. Em 1993 com a portaria 116 seguida pela portaria 146, estabelecendo rotinas e garantindo as bolsas e equipamentos (CAVALHEIRA, 2005).

Somente em 2009 foi elaborada a Política Nacional do Estomizado, firmada na portaria nº 400 de novembro deste ano e estabelece as Diretrizes Nacionais para a Atenção das Pessoas Estomizadas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando à garantia das orientações de autocuidado e prevenção de complicações das estomias na atenção básica de saúde; o serviço deve oferecer equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança e capacitação dos profissionais. Incumbe as Secretarias de Saúde dos Estados em estabelecer, fluxos de referência e contra-referência para pessoas com estomas na atenção básica, de média e de alta complexidade. Reconhece que o atendimento aos estomizados necessita de atenção integral e atenção especializada através de área física adequada, recursos materiais específicos e profissionais capacitados (BRASIL, 2009).

O maior movimento de inclusão social já visto na História do Brasil foi à criação do Sistema Único de Saúde que em termos constitucionais representou uma

relação política de compromisso do Estado brasileiro para com os direitos dos seus cidadãos (BRASIL, 2007).

Apesar da consolidação do SUS em nosso país o sistema tem enfrentado constantes desafios como a, qualificação da gestão e do controle social, o fortalecimento e a qualificação da Atenção Básica dificultando a estratégia das redes de cuidado, os percalços no acesso às ações e serviços de saúde, a fragmentação das políticas e dos programas de saúde, a rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde organizada entre outros. São dilemas conjunturais e desafiam os gestores, devem ser assumidos como responsabilidades para a concretização do SUS que queremos (SOUZA; COSTA, 2010).

Os pacientes estomizados enfrentam grandes dificuldades mesmo após sua inclusão no Programa Nacional de Estomizados, pois o direito conquistado nem sempre tem lhe dado à garantia de qualidade na assistência. A falta e até mesmo o desperdício de materiais, o conhecimento deficitário dos profissionais aliados a sua falta de compromisso e responsabilidade social, tem permitido que os pacientes, muitas vezes, fiquem a mercê da doença e sua “sequela”, o estoma, de forma desassistida e marginalizada. Este fato pode ser minimizado se os profissionais de saúde e gestores tiverem postura suficiente para aliar-se a causa destes pacientes.

Os serviços de saúde tem mostrado precariedade ainda na definição de diagnóstico levando os pacientes a idas e vindas em consultas e exames. (DÁZIO, 2008). O paciente ao chegar ao Programa dos Estomizados já trilhou um longo caminho pela inabilidade da assistência com o estoma, falta de equipamentos e situações frustrantes aumentando sua angústia e experiência negativa frente à nova condição (BEZERRA, 2007).

Quantas vezes pode-se encontrar pacientes que chegam à unidade ambulatorial com um curativo no local do estoma e com sérias complicações na pele periestomal em razão da falta de dispositivos adequados por não aderência ao tratamento, ou, desinformação sobre os seus direitos e cuidados.

Cunha; Backes e Heidemann (2010), através da vivência em círculos dialógicos para prover o empoderamento (*empowerment*) da pessoa estomizada, encontraram cinco temas validados como relevantes pelos sujeitos do estudo após o agrupamento: 1) discordância entre o serviço público e o privado; 2) baixa resolutividade dos serviços de saúde; 3) deficiente qualificação dos profissionais de saúde; 4) deficiente orientação peri-operatória; 5) Associação dos Ostomizados do

Estado como desconhecida e sem visibilidade social. A deficiente qualificação dos profissionais de saúde e a Associação dos Ostomizados do Estado como desconhecida e sem visibilidade social foram os temas mais problematizados, revelando a necessária implantação de um Programa de Educação Permanente na Atenção à pessoa estomizada e a divulgação desta entidade pelos meios de comunicação e os poderes legislativo municipal e estadual.

Embora o país tenha alcançado a regulamentação para o atendimento aos estomizados, muitas redes de atenção ainda não tem disponibilizado a atenção integral e multidisciplinar a estes pacientes, faltam profissionais capacitados que busquem a garantia da qualidade da atenção, redes sociais de apoio aos pacientes e divulgação dos direitos dos usuários.

O que se observa inúmeras vezes são pacientes estomizados sem a mínima orientação de auto-cuidado e totalmente dependente do amparo de profissionais porque não foram corretamente conduzidos no período pós-operatório e que deixam de usufruir o direito adquirido em receber os equipamentos adequados e manuseá-los em seu benefício.

O despreparo dos enfermeiros também é evidenciado por estudo realizado por Kameo (2006), onde relata a falta de acompanhamento sistemático e do conhecimento especializado destes profissionais associado à falha de estrutura dos serviços que tem levado os pacientes a insegurança no manejo do dispositivo.

Em contrapartida existe uma precarização do trabalho que desanima os profissionais da saúde pública que, por diversas razões, não recebem salários justos, não possuem vínculos empregatícios nem direitos trabalhistas. Essa situação profissional pode resultar na realização de um trabalho sem compromisso com a comunidade, com a ausência de vínculos profissionais-usuários, gerando uma relação de hipocrisia entre empregador/empregado, do tipo "você faz de conta que me paga e eu faço de conta que trabalho" (COSTA; SOUZA, 2010).

Alguns profissionais tem estruturado equipes de apoio nas instituições aos pacientes estomizados, estes trabalham em jornada dupla por desprendimento sem receber qualquer incentivo institucional, atendendo o período peri-operatório e pós-operatório buscando sistematizar o atendimento e garantir o acesso qualificado a todas as informações, a educação para o auto-cuidado e o acesso ao material adequado.



Receber alta após um procedimento de confecção de uma estomia é uma tarefa de difícil adaptação para o paciente e sua família, gera dúvidas e perspectivas de que encontrará o apoio necessário na rede de saúde.

A pessoa estomizada espera obter equipamentos de qualidade, e na dispensação nem sempre oferecem opções que favoreçam melhorias aos pacientes, à falta destes materiais tem sido freqüentes, levando os usuários e familiares à situação estressante de custear os materiais sem condições financeiras para isso (PETUCO et al., 2006; AZEVEDO, 2009).

Atualmente muitos equipamentos e adjuvantes de qualidade já foram conquistados para distribuição gratuita aos pacientes estomizados, porém na prática, na hora de distribuí-los nem sempre eles chegam até as redes de apoio, talvez por motivos licitatórios, pela falta dos repasses de recursos financeiros ou pela omissão do enfermeiro em realizar a solicitação.

As mudanças na saúde pública no âmbito do SUS representam desafios aos gestores em todas as esferas de governo. O estabelecimento do Pacto pela Saúde, a Regionalização solidária e cooperativa, a Política Nacional de Humanização, entre outras, constituem-se ações que buscam a superação dos principais entraves do sistema (COSTA; SOUZA, 2010).

Santos (2006), afirma que ainda existe a fragilidade da assistência a pessoa deficiente no Brasil, sua desarticulação e descontinuidade nas esferas pública e privada, e na maioria dos programas o cuidado é centralizado atendendo a um reduzido número de pessoas, deixa de contemplar as experiências comunitárias e não dispõe de resultados de avaliação.

É necessário que exista um debate entre os enfermeiros, associações e gestores públicos sobre as políticas de atenção à saúde das pessoas estomizadas, onde os recursos sejam garantidos para a implantação de serviços ambulatoriais de estomaterapia com atenção integral e interdisciplinar (PEREIRA; FONSECA, 2009).

### 3.3 Capacitação profissional e assistência de enfermagem ao estomizado

A primeira publicação sobre cuidados a estomizados foi feita em 1930 por Dubois, no *American Journal of Nursing*, nesta ocasião o autor considerou o estoma como uma deficiência e descreveu alguns aspectos baseados na alimentação, local, indicações de procedimentos cirúrgicos e cuidados a serem prestados (BEZERRA, 2007).

Até o final dos anos 70 a estomaterapia era exercida por diferentes profissionais de saúde ou até mesmo por leigos, porém, após a criação do *World Council of Enterostomal Therapists* (WCET), passou a ser uma especialidade exclusiva da enfermagem. O WCET é o órgão oficial da estomaterapia mundial, fundado em 1978 que promove e normatiza a especialidade a nível mundial (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA, 2008).

No Brasil, o início da assistência especializada em estomaterapia é ainda recente e iniciou-se oficialmente após o início do primeiro Curso de Especialização em Estomaterapia na Escola de Enfermagem de São Paulo em 1990, e em seguida pelo marco histórico da fundação da Sociedade Brasileira de Estomaterapia em 1992 por aproximadamente 20 especialistas do país - os poucos existentes na época (SANTOS, 2006).

Existem hoje no Brasil poucos profissionais especialistas em estomaterapia, mas muitos generalistas desenvolvendo esta atividade apenas com o conhecimento empírico, a enfermagem tem muito a oferecer ao estomizado, mas deve estar preparada com todo conhecimento científico que lhe é exigido aliado à arte do cuidar.

O trabalho em time vem a tona nos últimos anos em todas as áreas e deve também ser reportado a assistência de enfermagem aliado aos demais membros da equipe visando o atendimento holístico e qualificado ao estomizado.

A integralidade é essencial e indispensável e deve ser à base da atenção aos estomizados, englobando os variados aspectos da vida sem que o cuidado se limite a doença e as técnicas. A interdisciplinaridade da equipe deve destacar-se no intuito do encontro real entre sujeitos (profissional - pessoa assistida) através da

totalidade, buscando intervenções que possibilitem a melhoria da qualidade de vida (BOCCARA, 2008; AZEVEDO, 2009)

O enfermeiro deve aprender a se posicionar a situação do estomizado, visualizando muito além do paciente, ou seja, as suas condições de vida, seu suporte familiar e social, condições financeiras e buscar oferecer-lhe todo o suporte necessário para sua reabilitação de forma didática e eficaz.

Os estomizados buscam no profissional a resposta para suas angustias e acreditam que estes lhes oferecem todas as informações necessárias para conviver com a estomia, mas acabam defronte muitas vezes com a parcialidade de informações e do cuidado.

Em seu trabalho Maruyama (2008), registra que enfermeiros vêem o uso da colostomia como uma situação de sofrimento refletido nas alterações corporais, sociais e exercício das atividades, já os pacientes estomizados percebem a possibilidade de sobrevivência garantida pela atuação do sistema de cuidado profissional.

Baseado nesta afirmação fica claro a relevância do trabalho transcendente que deve ser desenvolvido pela enfermagem de caráter mais amplo e não apenas por um protocolo fechado.

Enquanto os portadores de colostomia procuram o cuidado profissional para organizar a sua desordem percebida no corpo, individual, político e social, o sistema profissional atua fragmentando seu cuidado por perceber o paciente apenas como uma vida de corpo biológico (MURUYAMA, 2008).

Em estudo etnográfico, Dázio (2008), analisou o significado do estoma entre os homens e relata a falta de embasamento científico e a fragmentação da assistência, oferecida pela enfermagem, os pacientes estavam carentes de informações quanto aos cuidados com o estoma, direitos previdenciários, alimentação, lazer e sexualidade.

Faz-se necessário aos enfermeiros aplicar em sua rotina de trabalho a sistematização da assistência não permitindo que esta apenas seja um ícone acadêmico, mas deverá tornar-se um instrumento qualificador do cuidado.

O cuidado sistematizado ao estomizado deixa uma grande lacuna quando se trata da sexualidade, os enfermeiros e os próprios pacientes têm dificuldades para tratar deste aspecto (BOCCARA, 2008). Em seu estudo Bezerra (2007), relata a busca dos pacientes pela ajuda de profissionais especializados para o alcance do

prazer, satisfação e retorno a vida. Há necessidade de capacitação dos futuros e atuais enfermeiros que devem vir não só das instituições como também do próprio profissional.

O enfermeiro deve assumir sua competência com habilidade e desenvolver o seu conhecimento constantemente, fortalecendo suas inseguranças para que possa servir como ponto norteador do estomizado e estar sempre em busca do melhor produto para cada paciente.

Conforme Azevedo (2009), há desinformação dos profissionais de saúde a respeito dos equipamentos técnicos existentes para pessoas com estomias, mesmo com o avanço tecnológico. Embora algumas empresas fabricantes de dispositivos e equipamentos coletores tenham demonstrado iniciativas para realizar atendimento domiciliar, não existe hoje no país número suficiente de profissionais especializados para suprir a demanda de novos pacientes a cada dia (BEZERRA, 2007).

## **4 CONCLUSÃO**

O desenvolvimento deste trabalho permitiu descrever como está sendo realizado o atendimento aos pacientes com estomas na saúde pública do Brasil. Através da análise das categorias que emergiram cabe aqui prestar algumas considerações:

A temática qualidade de vida dos pacientes estomizados vem sendo tratada por vários autores demonstrando a sua relevância para os pacientes, e está diretamente relacionada ao suporte profissional especializado, ao bem estar físico e material e pelas relações com outras pessoas. Neste sentido o enfermeiro deve trabalhar de modo a possibilitar a reabilitação destes pacientes, estabelecendo relações entre profissional, paciente, família e sociedade.

Os grupos ou redes de apoio têm demonstrado resultados positivos, como alternativa para o bem estar dos pacientes melhorando seus relacionamentos interpessoais.

A sexualidade ganha importante abordagem nos estudos relatando a dificuldade de adaptação às novas condições, a necessidade do apoio do cônjuge e a dificuldade da enfermagem em abordar este assunto.

A estrutura da saúde brasileira tem mostrado avanço nas políticas públicas concretizando conquistas sociais através da garantia da atenção a pessoa estomizada. Porém, ainda existem diversas lacunas que necessitam ser ajustadas como: a falta de divulgação aos usuários da existência da rede de apoio falta de dispositivos e materiais adequados e a reduzida capacitação e valorização profissional.

Estas condições sugerem a necessidade de debate entre gestores públicos, enfermeiros e associações, buscando os ajustes necessários para a garantia da real atenção integral dos estomizados.

Cabe a enfermagem como categoria responsável pelo exercício da estomaterapia o atendimento que conduza a qualidade de vida dos estomizados. A carência nacional de profissionais especializados em estomaterapia tem gerado a fragmentação da assistência e desinformação dos pacientes

Sugere-se assim a necessidade de realização de estudos que traduzam como está sendo realizado o processo de reabilitação dos pacientes estomizados, o desenvolvimento de mecanismos mais amplos de divulgação das políticas de saúde oferecidas ao estomizado bem como a elaboração de uma base de dados que disponibilize resultados de avaliação do Programa Nacional do Estomizado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA (SOBEST). Estomaterapia. Mercado. Disponível em: [http://www.sobest.com.br/index.php?option=com\\_content&task=view&id=21](http://www.sobest.com.br/index.php?option=com_content&task=view&id=21). Acesso em: 13 jun. 2011.

\_\_\_\_\_, Estomaterapia. Histórico. Disponível em: [http://www.sobest.com.br/index.php?option=com\\_content&task=view&id=19](http://www.sobest.com.br/index.php?option=com_content&task=view&id=19). Acesso em: 10 jun. 2011.

AZEVEDO, J. Maria Augusta. **Cuidado de Enfermagem Especializado a Pessoa com Estoma e Disfunção Vesical de Origem Neurológica: Um Estudo de Caso.** Rev. Estima, São Paulo, vol 7 n. 4, out/nov/dez 2009.

BARROS, L. Edaiane Joana; SANTOS, S. C. Silvana Costa; ERDMANN, L. Alacoque. **Rede social de apoio às pessoas idosas estomizadas à luz da complexidade.** Rev. Acta paulista de enfermagem, São Paulo, v. 21, n. 4, 2008.

BEZERRA, M. Isa. **Assistência de enfermagem ao estomizado intestinal: revisão integrativa de literatura.** Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2007. 93 p. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós – graduação em Enfermagem Fundamental, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

BOCCARA, de P. Maria Angela. **Representações Sociais sobre a sexualidade de pessoas estomizadas: conhecer para transformar.** São Paulo: Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem da USP, 2008. 138 p. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Legislação estruturante do SUS.** (Coleção Progestores - Para entender a Gestão do SUS). Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009. **Estabelece as Diretrizes Nacionais para a Atenção das Pessoas Estomizadas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Disponível em: [http://www.abraso.org.br/Portaria\\_400\\_16\\_11\\_2009.pdf](http://www.abraso.org.br/Portaria_400_16_11_2009.pdf). Acesso em: 9 de jun. 2011.

CAVALHEIRA, Candida, SANTOS. **A realidade das Associações de Ostomizados no país.** In: Santos C. G, Vera Lúcia. CESARETTI, U. R. Isabel. Assistência em estomaterapia: Cuidando do estomizado. São Paulo: Atheneu, 2005.

CUNHA. R. Regina; BACKES S. Vania Marli; HEIDEMANN. S. B. Ivonete Teresinha. **Educação Libertadora como Possibilidade de *Empowerment* de Pessoas Estomizadas: Desafio ao cuidado de enfermagem.** [Resumo de Tese].Rev. Estima, São Paulo, v.8, n.4, p. 51, out/nov/dez, 2010.

DÁZIO, R. Eliza Maria.. **O significado do estoma intestinal entre homens: um estudo etnográfico.** Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2008. 161 p. Tese (Doutorado) – Programa de Pós – graduação: Enfermagem Fundamental, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.

FERNANDES, Izaac. **Guia do estomizado.** 1ed. Porto Alegre: AGE Ltda, 2008.

GAMA, H. Angelita; ARAÚJO, A. Sergio Eduardo. **Estomas intestinais: Aspectos conceituais e técnicos.** In: Santos C. G, Vera Lúcia. CESARETTI, U. R. Isabel. Assistência em estomaterapia: Cuidando do estomizado. São Paulo: Atheneu, 2005.

GOMES, Romeu. **A ANÁLISE DE DADOS EM PESQUISA QUALITATIVA: Teoria, Método e Criatividade.** In: MINAYO, S. Maria Cecília. PESQUISA SOCIAL. Rio de Janeiro:Vozes, 2002. p. 67 – 80.

KAMEO, Y. Simone. **Qualidade de vida do paciente com estoma intestinal secundária ao câncer cólon-retal.** Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2006. 119 p. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós – graduação em Enfermagem Fundamental, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

MARUYAMA, A.T. Sônia. **A experiência da colostomia por câncer como ruptura biográfica na visão dos portadores.** Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2004. 286 p. Tese (Doutorado) – Programa de Pós – graduação em Enfermagem Fundamental, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

PEREIRA, O. Silvia; FONSECA, C. Adelaide. **(In) Visibilidade do Estomatizado Frente às Políticas Públicas.** In: VIII Congresso Brasileiro de Estomatoterapia, 2009, Rio Quente.

PETUCO, M. Vilma et al. **Grupo de Pessoas com Estomias: Necessário?** Rev. Estima, São Paulo, v.4, n.4, p. 26-32, out/nov/dez. 2006.

SANTOS, C. G. Vera Lúcia. **Cuidando do estomizado: análise da trajetória no ensino, pesquisa e extensão.** São Paulo: Universidade de São Paulo - Escola de Enfermagem da USP, 2006. 205 p. Tese (Livre-docência) – Concurso de Livre docência do departamento de enfermagem médico-cirúrgica, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

SOUZA, C. A. Georgia; COSTA, C. C Iris. **O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças.** Rev. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 19, n. 3, Set. 2010.



## **ANEXOS**



## ANEXO A – Estudos utilizados na construção do trabalho

Titulo	Autor	Ano	Objetivo	Método	Principal Resultado
A experiência da colostomia por câncer como ruptura biográfica na visão dos portadores, familiares e profissionais da saúde: um estudo etnográfico	MARUYAMA, A.T. Sonia	2004	Compreender o significado de ter uma colostomia por câncer na visão dos portadores e familiares	Estudo etnográfico por meio da antropologia interativa	A colostomia por câncer constitui uma experiência sociocultural.
A realidade das Associações de Ostomizados no país	CAVALHEIRA, Candida	2005	Descrever o histórico e a realidade das Associações de Ostomizados no país	Capítulo de livro	Deve-se proporcionar recursos para a implementar as políticas públicas aos estomizados
Estomas intestinais: Aspectos conceituais e técnicos	GAMA, H. Angelita; ARAÚJO, A. Sergio Eduardo	2005	Descrever os conceitos e classificações de estomas intestinais	Capítulo de livro	Conceitos de estomas intestinais e descrição cirúrgica, cuidados peri e pós operatórios.
Cuidando o estomizado: análise da trajetória no ensino, pesquisa e extensão	SANTOS, C.V. Vera Lucia	2006	Apresentar e analisar a produção acadêmica da autora entre 1983 e 2006	Compilação analítica bibliográfica	Necessidade de melhorar a competência e autonomia do enfermeiro, assumindo e liderando o cuidado holístico e interdisciplinar.

Qualidade de vida do paciente com estomia intestinal secundária ao câncer cólon-retal	KAMEO, Y. Simone	2006	Investigar a qualidade de vida do paciente com estoma intestinal secundário a câncer cólon-retal	Descritivo-exploratório, quantitativo, através de entrevista utilizando dados sócio-econômicos, escala de qualidade de vida de Flanagan e o EORTC – QLQ –C-30	A qualidade de vida depende de fatores como o local do estoma e psicológicos, e do apoio especializado.
Grupo de Pessoas com estomias: necessário?	PETUCO, M. Vilma Et al.	2006	Conhecer a posição da pessoa com estomia sobre a necessidade de reimplantação de um grupo de autoajuda no município de Passo Fundo/RS	Qualitativa, exploratório-descritivo, desenvolvido com 14 pessoas estomizadas residentes no município	As pessoas com estomas demonstram interesse em na abertura do grupo percebendo como possibilidade de melhoria na qualidade de vida.
Assistência de enfermagem ao estomizado intestinal: revisão integrativa de literatura	BEZERRA, M. Isa	2007	Sintetizar o conhecimento produzido e publicado na literatura sobre a assistência aos estomizado	Revisão integrativa de literatura	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados de enfermagem enfocada no período perioperatório</li> <li>- Autocuidado tem relevância nos aspectos da sexualidade e imagem corporal</li> <li>- Complicações e estudos abordam prevenção e tratamento</li> </ul>
Legislação Estruturante do SUS	BRASIL	2007	Entender a gestão do SUS	legislação	

Representações Sociais sobre a sexualidade de pessoas estomizadas: conhecer para transformar	BOCCARA, P. Maria Angela	2008	Conhecer as representações sociais e identificar os fatores que potencializam ou dificultam a vivência da pessoa estomizada	Qualitativo a base da Teoria das Representações Sociais	3 categorias: O significado da sexualidade; A vivência da sexualidade antes do estoma; Resinuificando a sexualidade: o uso da irrigação aparece como fator positivo sendo preciso preparo físico e psicológico para retomar a atividade.
Rede social de apoio às pessoas idosas estomizadas à luz da complexidade	BARROS, L. Edaiane Joana; SANTOS, S. C. Silvana; ERDMANN, L. Alacoque	2008	Descrever a rede social de apoio às pessoas idosas estomizadas	Estudo de caso realizado em um serviço de estomaterapia de um hospital universitário da região Sul do Brasil. Representada por ecomapas das relações múltiplas de apoio, à luz do referencial da complexidade.	Rede social de apoio mostra-se, por meio de relações e interações, inseridas no sistema social. As relações de cuidado se fazem presentes na rede social de apoio às pessoas idosas estomizadas e família.
O significado do estoma intestinal entre homens: um estudo etnográfico	DÁZIO, R. Eliza Maria	2008	Interpretar os significados que os homens inseridos na classe popular atribuem a condição de serem portadores de estoma intestinal decorrente de câncer cólon retal	Pressupostos sócio – antropológicos de masculinidade, através do referencial teórico da antropologia integrativa de Clifford Geertz e Arthur Kleiman e o método etnográfico.	Serviço de saúde precário; alterações de imagem corporal, auto-estima, sexualidade e relacionamento social com resignação
Guia do estomizado	FERNANDES, Izaac	2008	Esclarecimento, procedimento e os necessários cuidados sobre estomia em geral	Revisão bibliográfica	Oferece sugestões e idéias para cuidar de uma ostomia

<p>Cuidado de Enfermagem especializado a pessoa com estoma e disfunção vesical de origem neurológica: um estudo de caso</p>	<p>AZEVEDO, J. Maria Augusta</p>	<p>2009</p>	<p>Descrever o cuidado de enfermagem em uma pessoa com estoma e disfunção vesical de origem neurológica</p>	<p>Estudo de caso clínico</p>	<p>Há falta de informação dos profissionais de saúde a respeito dos equipamentos, muitos pólos não oferecem opções para melhorias aos pacientes. Para cuidar de pessoas com estoma é necessário saber como a estomia interfere na vida das pessoas. Destaca a importância da interdisciplinaridade</p>
<p>(In) Visibilidade do Estomatizado Frente às Políticas Públicas</p>	<p>PEREIRA, O. Silvia; FONSECA, C. Adelaide</p>	<p>2009</p>	<p>Descrever o acesso do estomizado ao serviço público em PE</p>	<p>Não descrito (acesso ao resumo)</p>	<p>O debate entre pessoas estomizadas familiares e, profissionais de saúde, associações e gestores públicos, poderá apontar caminhos para consolidar uma Política de atenção à saúde de Pessoas com Estomas, que assegure recursos financeiros para implantação de serviços de estomaterapia e que garantam atenção integral e interdisciplinar</p>
<p>Diretrizes Nacionais para a Atenção das pessoas estomizadas</p>	<p>BRASIL</p>	<p>2009</p>	<p>Estabelece as Diretrizes Nacionais para a Atenção das Pessoas Estomizadas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)</p>	<p>Diretrizes Nacionais</p>	<p>Visa garantia das orientações de autocuidado e prevenção de complicações das estomias na atenção básica de saúde</p>

<p>Educação Libertadora como Possibilidade de <i>Empowerment</i> de Pessoas Estomizadas: Desafio ao cuidado de enfermagem</p>	<p>CUNHA. R. Regina; BACKES S. Vania Marli; HEIDEMANN. S. B. Ivonete Teresinha.</p>	<p>2010</p>	<p>O desenvolvimento do empoderamento (<i>empowerment</i>) da pessoa estomizada.</p>	<p>Por meio da vivência em círculos dialógicos de educação libertadora por meio do referencial teórico e metodológico do educador Paulo Freire.</p>	<p>Os temas mais problematizados foram: 1) deficiente qualificação dos profissionais de saúde e 2) Associação dos Ostomizados do Pará é desconhecida, sem visibilidade social. A educação libertadora constitui uma das possibilidades de empoderamento (<i>empowerment</i>) individual e coletivo.</p>
<p>O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças</p>	<p>SOUZA, C. A. Georgia; COSTA, C. C Iris</p>	<p>2010</p>	<p>Discorrer sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) ao longo da sua trajetória de 20 anos,</p>	<p>Análise bibliográfica crítica</p>	<p>Desafios como a qualificação da gestão e do controle social e da Atenção Básica, as dificuldades no acesso às ações e serviços de saúde, a fragmentação das políticas e programas de saúde, Esses dilemas desafiam os gestores a fim de que as políticas públicas sejam bem aplicadas e possam constituir meios que promovam a qualidade de vida das pessoas.</p>

Estomatoterapia: Histórico/ mercado	SOCIEDADE BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA	2011	Promover o desenvolvimento técnico e científico de seus membros e de outros profissionais da área de saúde em geral	Sociedade científica e legal representativa da estomatoterapia no Brasil	Desenvolvimento científico
-------------------------------------	---------------------------------------	------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	----------------------------