

SEXUALIDADE E ESTOMIA: visão da pessoa com estomia e do profissional de saúde

Karine Paulino Melo ¹

Larissa de Almeida Viana Lieberenz ²

Carla Aparecida de Carvalho ³

Resumo: Uma pessoa com estomia enfrenta mudanças drásticas, essa nova realidade engloba variados aspectos, são diversas alterações e perdas físicas, psicológicas, sociais, funcionais, emocionais e ainda o estigma da rejeição que a sociedade dá para diferentes expressões corporais. O acompanhamento das pessoas com estomia têm muitas restrições e tabus, grande parte dos estudos foca em hábitos de vida e higiene, cuidados da bolsa e da pele, a sexualidade não é abordada. Questionou-se então: Qual a visão da pessoa com estomia e dos profissionais de saúde acerca da sexualidade do paciente com estomia de eliminação? Assim, o objetivo do trabalho é compreender a visão do paciente e do profissional de saúde sobre a sexualidade da pessoa com estomia de eliminação. Trata-se de um levantamento com abordagem qualitativa e hipotético-dedutiva, aplicado e descritivo realizado com profissionais de saúde e pessoas com estomia, por meio de entrevista com roteiro semiestruturado. Da análise de conteúdo temática foram construídas 2 categorias: “Sexualidade da pessoa com estomia: um silenciamento que precisa ser rompido” e “O (re) encontro de si: conhecendo e convivendo com estomia”. Os resultados indicam que pessoas com estomia e profissionais tem uma compreensão similar de sexualidade, entretanto, os profissionais não fazem uma aproximação a esse tema, dando preferência a outros assuntos e prioridades no atendimento. Conclui-se que a sexualidade é determinante da qualidade de vida, sendo necessário que os profissionais abordem a sexualidade junto às pessoas com estomia para um melhor enfrentamento da sexualidade alterada e adaptação para um exercício pleno e satisfatória da vida.

Palavras-chave: Sexualidade; estomia; ostomia; conhecimento; adaptação.

Abstract: A person with an ostomy faces drastic changes, this new reality encompasses several aspects, there are several changes and physical, psychological, social, functional, emotional losses and even the stigma of rejection that society gives to different bodily expressions. The monitoring of people with ostomy has many restrictions and taboos, most studies focus on lifestyle and hygiene habits, bag and skin care, sexuality is not addressed. It was then questioned: What is the view of the person with ostomy and health professionals about the sexuality of the patient with elimination ostomy? Thus, the objective of the work is to understand the view of the patient and the health professional about the sexuality of the person with elimination ostomy. It is a survey with a qualitative and hypothetical-deductive approach, applied and descriptive, carried out with health professionals and people with ostomy, through interviews with a semi-structured script. From the thematic content analysis, 2 categories were constructed: “Sexuality of the person with an ostomy: a silencing that needs to be broken” and “The (re)encounter of oneself: knowing and living with an ostomy”. The results indicate that people with ostomy and professionals have a similar understanding of sexuality, however, professionals do not approach this topic, giving preference to other issues and priorities in care. It is concluded that sexuality is a determinant of quality of life, and it is necessary that professionals address sexuality with people with ostomy to better cope with altered sexuality and adapt to a full and satisfactory exercise of life.

Keywords: Sexuality; ostomy; knowledge; adaptation.

¹ Discente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. E-mail: karine.paulinom@gmail.com

² Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Orientadora da pesquisa. E-mail: larissalieberenz@hotmail.com.

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Coorientadora da pesquisa. E-mail: carlafecarvalho@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Estoma é a abertura cirúrgica que faz a comunicação da superfície, parede ou parte de um órgão com o exterior do corpo, para modificar o fluxo de eliminação ou alimentação desse órgão (BEEKEN *et al.*, 2019). Entre as classificações podem ser citados os estomas intestinais: a colostomia e ileostomia, os estomas urológicos: a nefrostomia, urostomia e ureteroileostomia, os estomas de alimentação: a gastrostomia percutânea, a jejunostomia e os estomas de drenagem/eliminação: a esofagostomia, as fistulas exteriorizadas de alto débito e drenagens diversas (MATEO, 2019). Ainda na classificação dos estomas de eliminação podem ser citados: a urostomia, a ileostomia e a colostomia (HUBBARD *et al.*, 2017; HUBBARD *et al.*, 2019).

Também pode ser classificado como definitivo, que ficará por tempo indeterminado e temporário, que será revertido após sanada a condição que levou à sua confecção (SUN *et al.*, 2016). As condições que levam a submeter um paciente às estomias (ou ostomias) de eliminação são muitas, entretanto é indicada em caso de cirurgias e procedimentos colorretais (ALBALGH; TENFELDE; HAYDEN, 2017), de câncer colorretal, incontinência, colite ulcerativa, doença diverticular e de Crohn (HUBBARD *et al.*, 2017).

As eliminações produzidas pelo organismo, no caso das estomias intestinais e urinárias, são contidas pela bolsa coletora, que é um equipamento conectado à parte externa do estoma. Essa bolsa coleta as eliminações de forma que, com o tempo e à medida que ficam preenchidas, devem ser esvaziadas (SANTOS; AUGUSTO; GOMBOSKI, 2016). Existem os adjuvantes e acessórios que podem ser utilizados para auxiliar o uso da bolsa, seu uso, porém deve ser feito apenas quando há necessidade (BLACK, 2017)

A utilização da bolsa provoca alterações no cotidiano do paciente estomizado. Quanto às mudanças no estilo de vida há diminuição na realização de atividades físicas e movimentação em geral e o medo de atividades simples do dia-a-dia surge. Embora a execução da estomia seja considerada um procedimento para salvar vidas, a qualidade de vida das pessoas com estomia é frequentemente relatada como baixa (GAUTAM; POUDEL, 2016).

Uma pessoa com estomia enfrenta mudanças drásticas, ela passa a controlar suas atividades, alimentação e interações em volta do estoma. A movimentação é limitada devido ao medo de desenvolver hérnia, há dificuldade em se curvar para baixo, a presença de dor e cansaço limita a realização de atividades físicas e do cotidiano (HUBBARD *et al.*, 2020).

Assim, modifica significativamente os campos de realização de atividades sociais fora de casa, realização de atividades físicas e sexualidade (CAMPOS *et al.*, 2017).

Essa nova realidade engloba variados aspectos, são diversas alterações e perdas físicas, psicológicas, sociais, funcionais, emocionais e ainda o estigma da rejeição que a sociedade dá para diferentes expressões corporais (HUESO-MONTORO *et al.*, 2016). No âmbito da sexualidade, é apontado que a mesma “ultrapassa a necessidade fisiológica e tem relação direta a simbolização do desejo” (MOTA; SILVA; GOMES, 2016, p. 2170), que faz parte da associação de experiências pessoais e emocionais e ainda integra à sociedade e se relaciona às crenças e valores construídos sócio-historicamente (KIMURA *et al.*, 2017).

A atenção holística de saúde considera o indivíduo como um todo, em que é abordada a saúde de forma integral, considerando todos os aspectos que compõem o indivíduo, como o bem-estar físico, psicológico, social e espiritual (FERREIRA *et al.*, 2020). Logo uma equipe que atua de forma conectada e realiza a abordagem da pessoa com estomia como um todo, em suas questões únicas e de forma integral, cria uma frente de atuação fortalecedora do cuidado e atenção (SEITZ *et al.*, 2020).

Em 2014, a estimativa era de que no Brasil haviam 33.864 pessoas com estomia, sendo que não há dados mais recentes (CAMPOS *et al.*, 2017). É possível observar ainda que homens e mulheres apresentam dificuldades de adaptação psicossocial após realização de estoma. Apesar disso, as mulheres apresentaram maior aceitação das mudanças vindas com o estoma (GAUTAM; POUDEL, 2016).

Além da alta prevalência, o custo pode chegar até a R\$340,00 por mês, por paciente. Esse custo varia de acordo com o motivo da realização do estoma, seu tipo, o tempo e a permanência ou não, o tratamento caso haja alguma complicação, o tipo de bolsa, de adjuvante e equipamento da bolsa a ser usado (LIRA *et al.*, 2019).

Diante disso, justifica-se realizar este projeto, pois, é apontado que a abordagem realizada com pessoas com estomia até então ainda têm muitas restrições e tabus, o que prejudica a abordagem da sexualidade. Grande parte dos estudos realizados focam em hábitos de vida e higiene, cuidados da bolsa e cuidados da pele, e muitas vezes a sexualidade não é abordada por falta de conhecimento, tabu e medo (ALBUQUERQUE *et al.*, 2016; HUSEBØ; KARLSEN; HUSEBØ, 2020; JAYARAJAH; SAMARASEKERA, 2017; SILVA *et al.*, 2018; TSUJINAKA *et al.*, 2019; VURAL *et al.*, 2016). Entretanto, pouco se tem discutido sobre a visão de profissionais e de pessoas com estomia sobre a sexualidade desse indivíduo. É necessário compreender a percepção sobre a sexualidade da pessoa estomizada a partir da

visão de quem cuida (profissionais de saúde) e de quem vive (pessoa com estomia), a fim de propor uma assistência holística, humanizada e centrada no paciente.

Diante do exposto, questionou-se: Qual a visão da pessoa estomizada e dos profissionais de saúde acerca da sexualidade do paciente com estomia de eliminação? Pressupõe-se que a visão dos profissionais será similar à visão da pessoa com estomia e apesar do profissional ter a visão similar, não faz a abordagem da sexualidade, enquanto a pessoa com estomia tem o olhar direcionado para as vivências, como a modificação da sexualidade e da autoimagem. A fim de responder à questão norteadora, o objetivo geral deste trabalho é compreender a visão do paciente e do profissional de saúde sobre a sexualidade da pessoa com estomia de eliminação. Como objetivos específicos: I - compreender como o atendimento prestado influencia na sexualidade e II - compreender se há diferença na sexualidade antes e após estomia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Estomia e seus cuidados

Um estoma é a parte de um órgão ou víscera oca que, através de abertura cirúrgica se comunica com o ambiente externo e pode levar seu conteúdo para fora do organismo (BEEKEN *et al.*, 2019). São chamadas pessoa com estomia, os indivíduos que se submeteram a este procedimento, podendo ser definitivo em casos de perda função peristáltica ou temporário, em casos de necessidade de desvio temporário do fluxo de ar, urina ou fezes (ALBUQUERQUE *et al.*, 2016; GARCIA-GOÑI, 2019; KROUSE, 2016). As neoplasias malignas colorretais são a principal causa da realização de estomas, porém não a única, entre outras causas estão as doenças inflamatórias intestinais, patologias crônicas, tumores e traumas intestinais (ALBUQUERQUE *et al.*, 2016; ALBAUGH; TENFELDE; HAYDEN, 2017; HUBBARD *et al.*, 2017; JACON; OLIVEIRA; CAMPOS, 2018).

Os cuidados com o estoma envolvem manutenção e higiene do dispositivo coletor, troca de dispositivo coletor e frequência de troca, cuidado e preparação com o estoma no momento da troca (BARBA *et al.*, 2017). Este dispositivo coletor é a chamada bolsa coletora, onde o fluxo eliminatório do estoma intestinal é descarregado. Além de colher a eliminação do estoma, a bolsa coletora serve como proteção para a pele (FIGUEIREDO; ALVIM, 2016), porém problemas como vazamento de conteúdo, irritação da pele e necessidade de troca frequente da bolsa são apresentados como comuns (BULKLEY *et al.*, 2019).

O uso e cuidado da bolsa é relatado como cansativo e representa-se como sujeira e invasão física e repugnância, não apenas pela necessidade de esvaziar frequentemente, pelos riscos de vazamento e constrangimento, como pela alteração que seu uso causa ao paciente. Diversos indivíduos modificam a forma de se vestir, de se comportar, seus hábitos de sair e interagir com outros em convívio social (MOTA; SILVA; GOMES, 2016; SANTOS *et al.*, 2019).

2.2 A qualidade de vida e a sexualidade da pessoa com estomia

A qualidade de vida das pessoas com estomia é influenciada tanto pela sua autopercepção e reação psicológica a sua condição, quanto pelas alterações que estão acontecendo (SILVA *et al.*, 2017). São perceptíveis mudanças no estilo de vida, alterações nutricionais, emocionais, sociais e de trabalho, mudanças internas e externas que influenciam na vida pessoa com estomia (SELAU *et al.*, 2019).

Como indivíduo formado com base na convivência em sociedade, a pessoa estomizada tem tendência a se isolar ao perceber que sua imagem corporal foge da construção e conceitos sociais do que seria um padrão físico aceitável. Esse isolamento é produto de mudanças e transformações em seus hábitos de vida, natureza física e emoções, que em conjunto com o sentimento de rejeição causado pelo não-pertencimento, fazem com que o paciente se sinta diferente das pessoas a seu redor (ABDALLA *et al.*, 2017; SILVA, L. F. *et al.*, 2017; VERA *et al.*, 2017).

A alteração do modo de vida, que previamente encaixava-se nas expectativas sociais e culturais, próprias e da sociedade, em que o paciente se encontra, além de levar a isolamento e distanciamento, como o psíquico e social, afetam também relações familiares, lazer, entretenimento e trabalho. Os impactos que a estomia causa na qualidade de vida não são vistos apenas através dos distanciamentos que a pessoa com estomia vivencia, um aspecto mais particular como a sexualidade também é afetado (GOULART *et al.*, 2017; MOTA; SILVA; GOMES, 2016; SUN *et al.*, 2016).

Todavia, a sexualidade é um constructo social, emocional e também de sexo, que perpassa a individualidade e desejos da pessoa estomizada através de suas vivências, escolhas, “gestos, discursos, atitudes, posturas, olhares, silêncios e comportamentos de cada ser, se considerado em sua totalidade” (GOULART *et al.*, 2017 p. 2). A orientação, introdução e estabelecimento de medidas e estratégias de readaptação da sexualidade de forma descomplicada, participação e colaboração do parceiro e acompanhamento especializado,

após a instalação da bolsa coletora também são fatores importantes para o bem-estar e adaptação ou recuperação desse paciente (MCCARTHY; FERGUS; MILLER, 2016; SILVA *et al.*, 2017).

O diálogo com o parceiro também se mostra como um integrante essencial no cuidado da pessoa com estomia. O parceiro geralmente é a pessoa mais influenciada, após a pessoa com estomia, pelas mudanças vividas, sua presença e cooperação fortalecem o bem-estar emocional do companheiro e próprio. Sendo assim, ele representa um forte elo na rede de apoio do paciente que pode favorecer a readaptação e estabelecimento de uma vida normal, visto que suas opiniões e visões tem valor e peso na individualidade do paciente com estomia (SANTOS *et al.*, 2019).

Assim o acesso à informação, uma comunicação clara, objetiva e assertividade do profissional de saúde ao se comunicar com a pessoa com estomia podem influenciar no sucesso do assimilar ou não a informação fornecida, e a influência desta na qualidade de vida da pessoa. A construção de conhecimento requer possibilidades para despertar a curiosidade, criatividade, senso crítico e reflexivo na pessoa com estomia (WILD *et al.*, 2016).

Como a sexualidade humana abarca mais do que apenas expressões corporais e fisiológicas, se vinculando à desejos, emoções subjetivas que transpõem um ser e diferentes formas de expressões, a assistência e acompanhamentos de saúde quando fornecidos apropriadamente têm o poder de serem decisores e divisores de águas na vida do paciente com estomia. Isso porque, quando a equipe multidisciplinar (composta por especialidades médicas, de enfermagem, psicólogos, psiquiatras e nutricionistas, entre outras possibilidades), atua é realizado um cuidado integral, individualizado e personalizado às necessidades de cada paciente como ser único, com escuta de qualidade e ativa, permite a compreensão desse momento vivido pelo paciente de forma satisfatória, com assimilação de sentimentos e vivências (MOTA; SILVA; GOMES, 2016; SEITZ *et al.*, 2020).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo de campo, que utilizou do método de abordagem hipotético-dedutivo, que permite que o pressuposto seja testado e então comprovado como correto ou refutado (ARAGÃO; MENDES NETA, 2017). O tipo desta pesquisa foi classificado quanto à natureza em aplicada, quanto aos seus objetivos em pesquisa descritiva,

quanto aos procedimentos técnicos em pesquisa bibliográfica, levantamento (*survey*) e quanto a forma de abordagem do problema em qualitativa (PRODANOV; FREITAS, 2013).

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS SALUD), utilizando os descritores em ciências da saúde “sexualidade”, “sexuality”, “ostomia”, “estomia” e “ostomy” e uso dos booleanos “AND” E “OR”.

O cenário da pesquisa foi a atenção secundária do município de Sete Lagoas, Minas Gerais, especificamente o Centro de Especialidades Médicas (CEM) e uma rede social (Instagram) onde as pessoas com estomia se comunicam. O CEM é o serviço de referência para atendimento da pessoa com estomia de Sete Lagoas e sua microrregião. Em 2015, o CEM atendia cerca de 300 pessoas com estomia, com uma equipe multidisciplinar composta por médicos, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos e enfermeiros (ASCOM, 2015).

A amostragem dos participantes foi definida por conveniência, sendo que os participantes foram profissionais de saúde atuantes junto a pessoa com estomia e pessoas com estomia. Foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão para os pacientes: idade igual ou superior a dezoito anos, que possuam estomia há mais de um ano, para que tenha tido tempo hábil para retornar à vida comum. E para os profissionais de saúde: experiência no atendimento ao estomizado por pelo menos 6 meses. Como critérios de exclusão apresentam-se: pacientes estomizados que apresentarem comprometimentos de linguagem e profissionais que estiverem de férias ou licença no período de coleta dos dados. A participação nesta pesquisa foi vinculada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi feito de forma online.

Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram a entrevista despadronizada guiada por um roteiro semiestruturado, que favorece o diálogo e conversação, dando liberdade ao entrevistado (ARAGÃO; MENDES NETA, 2017). As entrevistas foram realizadas durante o mês de março de 2021 de maneira online e também foram usadas as técnicas de registro de dados de gravação e transcrição e tais dados foram avaliados através da Análise Temática de Conteúdos de Laurence Bardin (BARDIN, 2016). Foi realizado um teste piloto para validação do roteiro de entrevista, não sendo necessário a alteração do mesmo.

A pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa via Plataforma Brasil, após a autorização da secretaria municipal de saúde de Sete Lagoas, por meio da carta de anuência. Este trabalho observou e seguiu os princípios das pesquisas com seres humanos, conforme as resoluções nº466 de 2012, 510 de 2016 e 580 de 2018, observando-se o reconhecimento a todos os direitos dos participantes e responsabilidades dos pesquisadores.

Os nomes dos participantes foram mantidos em sigilo, sendo identificados por P e ordem numérica, P1, P2, e assim sucessivamente, já os profissionais com a inicial de sua profissão E= enfermeiro, M = médico, e os demais seguindo este modelo (BRASIL 2012; 2018), a fim de preservar o bem-estar dos participantes. Ressalta-se que todos os dados coletados serão mantidos em sigilo pela pesquisadora durante o período de cinco anos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 19 pessoas, sendo 11 pessoas com estomia e 8 profissionais. Dos profissionais observou-se que foram 7 profissionais do sexo feminino e 1 do sexo masculino; foi possível identificar 5 enfermeiros estomaterapeutas, 2 técnicas em enfermagem e 1 assistente social; o tempo de atuação e experiência junto a pessoas com estomia variou de 8 meses a 35 anos. A faixa etária dos profissionais ficou entre 29 e 57 anos. Quanto aos pacientes, se observou a presença de 7 pessoas do sexo feminino e 4 do sexo masculino; o tempo de estomia esteve entre 1 ano e 2 meses a 14 anos; dentre os motivos para realização da estomia o diagnóstico mais prevalente foi Doença de Crohn, atingindo 3 pacientes, seguido por câncer colorretal, erro médico durante algum procedimento cirúrgico e câncer gastrointestinal, cada um com 2 pacientes afetados e por fim, endometriose e retocolite ulcerativa, cada doença com 1 paciente afetado.

Em relação aos tipos de estoma houve a presença de 6 pessoas com colostomia, 4 pessoas com ileostomia e 1 pessoa com urostomia. Em relação ao emprego ou ocupação, 2 pacientes encontravam-se em situação de desemprego, 3 em uso do apoio do INSS e 5 pacientes empregados (1 nutricionista, 1 especialista em marketing, 1 auxiliar de serviço administrativo hospitalar, 1 recepcionista e 1 funcionária pública) e 1 paciente responsável por cuidar da mãe enferma. A faixa etária dos pacientes ficou entre 26 e 57 anos; em referência ao estado civil e de relacionamentos 4 pessoas com estomia se apresentaram como casadas, 5 divorciadas e 2 solteiras, dos participantes 8 apontaram que estão em algum tipo de relacionamento romântico com outra pessoa no momento da entrevista.

Para a melhor compreensão da sexualidade da pessoa com estomia, após a coleta dos dados, foi realizada a análise de conteúdo temática de Laurence Bardin, em que foram identificadas 22 categorias iniciais, que em seguida foram reduzidas para nove categorias intermediárias, que resultaram em outras quatro categorias intermediárias. Após a análise foram definidas duas categorias temáticas para discussão com a literatura, a saber: 1 -

Sexualidade da pessoa com estomia: um silenciamento que precisa ser rompido e 2 - O (re) encontro de si: conhecendo e convivendo com estomia

4.1 Sexualidade da pessoa com estomia: um silenciamento que precisa ser rompido

Foi possível observar as similaridades do que é sexualidade para os participantes, sejam essas pessoas com estomia ou profissionais de saúde, visto que o que hoje se entende por sexualidade é uma construção que ao transcorrer dos anos e épocas históricas passou por diversas alterações. A sexualidade foi apontada pela maioria dos profissionais de saúde e pessoas com estomia como uma parte muito importante da vida e manutenção da sua qualidade, que envolve além da questão biológica, abarcando o emocional, particular e conexões com seu companheiro, como pode ser visto nas falas de alguns participantes.

Olha, acho que sexualidade é você estar bem com você mesma, se sentir bonita, se sentir importante na vida de alguém. A pessoa estar se importando com você e que você ali bem, de pé. Eu acho que com vontade de fazer uma unha, de fazer um cabelo, de ficar cada dia mais bonita. A sexualidade é isso. Vem de cada um, a sexualidade vem de dentro. P6

Vai além da necessidade fisiológica, pra mim é um equilíbrio energético, é uma troca de química e energia. P10

Olha, eu acho um ponto super importante na vida pessoa, não só relacionado a libido, não só relacionado ao parceiro, mas assim, a forma que ela se expressa, como ela se sente questão de bem-estar, segurança, autoestima, eu acho e vejo tudo isso relacionado. E5

Os conceitos de sexualidade apresentados pelos profissionais e pelas pessoas com estomia não se afastaram do que se tem definido atualmente na literatura. A sexualidade se cria com a necessidade fisiológica, a simbologia do desejo, emoções e afetividade, comunicação, e seu conceito vai além, onde a sexualidade é construída junto às experiências de vida dos indivíduos, pautadas no que a sociedade onde este se desenvolve e cresce define como normalidade, com vivências psicossociais e culturais, caracterizando-a como multidimensional (CARDOSO, *et al*, 2015; NEVES, 2019). A sexualidade também é integrante importante da qualidade de vida do estomizado, saúde geral e bem-estar (SEITZ *et al.*, 2020).

O diálogo e proximidade da visão do que é sexualidade para profissionais e pacientes é um fator facilitador para a abordagem integral do mesmo, visto que dessa maneira, os valores e morais particulares do profissional não se apresentam como um desafio. Entretanto, ao se

pensar nos fatores apontados que constituem a sexualidade, deve ser observada a sociedade, suas morais, valores e cultura construtoras do indivíduo. Vivemos num contexto social onde há repressão da sexualidade, ligada a moral e valores da sociedade e cultura onde o sujeito se encontra (CECCARELLI; ANDRADE, 2018). A inserção desses valores no indivíduo que é um profissional de saúde, afeta o cuidado que ele presta, resultando no silenciamento da sexualidade no campo da saúde (SILVA T. R. F. *et al*, 2019)

Na literatura, é observado que os profissionais tem prioridades a abordar com as pessoas com estomia, as complicações pós-cirúrgicas, informações de troca e cuidado da bolsa, limpeza e cuidado da pele, estímulo ao autocuidado voltado aos pontos anteriores e a busca pelo grupo de apoio (AZEVEDO *et al*, 2016). A reabilitação das pessoas com estomia vai além do apoio físico e orientações sobre higiene e cuidados com o estoma e a pele, a assistência prestada a eles também precisa integrar aspectos psicológicos, culturais, sociais e sexuais (SASAKI *et al*, 2020). Pode ser notado que, este receio em abordar a sexualidade existente na sociedade permeia o íntimo de muitos cidadãos, os profissionais da área de saúde e pessoas com estomia incluídos.

A princípio enxergar e abordar, eu não costumo fazer não agora chegar e abordar só se tivesse o casal. Fico me sentindo meio invasivo “Como é que era a vida sexual de vocês?” a gente não pergunta. Espero é dar uma brecha ou espero os contatos subsequentes pra poder abordar esse aspecto. E4

Alguns dos fatores relacionados a pouca comunicação acerca da sexualidade entre profissionais e pacientes foram a falta de tempo, constrangimento, desconforto, falta de conhecimento e confiança, dificuldades em referenciar os pacientes a profissionais especializados, incerteza quanto a responsabilidade no que aconselhar o paciente, a crença de que sexo é irrelevante e sem importância para alguns pacientes, principalmente pacientes mais velhos ou idosos (ALMONT *et al*, 2019). A eficácia da comunicação apresenta resolutividade na promoção de mudanças para as pessoas com estomia (DALMOLIN *et al*, 2016). Fica então, essa possível carência do atendimento, da atenção à saúde, onde os profissionais apontam não falar sobre sexualidade com as pessoas com estomia, seja por vergonha ou por ter outras prioridades no momento, como foi o caso de E3, uma profissional enfermeira estomaterapeuta atuante na área hospitalar, responsável por entre diversas outras funções, orientar os pacientes no momento pós-operatório da realização de uma estomia.

A gente, muitas das vezes, tem tanta informação pra dar pra essa mulher, que a gente não consegue dar tudo, inclusive sobre a sexualidade. Porque naquele momento ela

tá precisando ser acolhida e a sexualidade as vezes não vem naquele primeiro momento e nem tem como vir. Ela passa por nós muito rapidamente, até mesmo porque eu trabalho no hospital... a gente não consegue falar tudo, dar uma orientação perfeita, porque a gente perde os pacientes muito rápido. E3

A ausência dessa conduta foi informada tanto pelos profissionais quanto pelas pessoas com estomia e é pertinente observar que mesmo a profissional com maior tempo de atuação apenas passou a abordar o tema com seus pacientes após 22 anos de experiência em atuação com os mesmos, após ter estudado e se aprofundado no tema através de pesquisas de sua tese.

Então na verdade eu passei a dar ênfase a essa questão depois que estudei a questão da sexualidade. Antes era muito preocupada com a técnica, com os procedimentos, com equipamentos, com a irrigação, com enfim, uma série de coisas e esse aspecto da assistência, realmente, ficava a desejar. Eu só passei a dar mais ênfase depois. E aí, sim fui abordando então as questões de forma a fazer como se fosse algo o mais natural possível, trazer esse tema da forma mais natural possível pra que também houvesse essa empatia e a gente pudesse fazer essa troca e compartilhar essas informações. Como ele cola bolsa, de que forma? Como se arrumar e aí sim, eu passei a fazer essas orientações. E2

Quando questionados sobre a atenção à sexualidade, os profissionais informam que a mesma deve ser abordada em momentos oportunos, mas que raramente isso é durante a consulta. Então, quando seria um momento adequado para a abordagem da sexualidade? Os profissionais devem desenvolver seus conhecimentos e competências e estarem preparados para lidar com a sexualidade sempre que necessário.

Entende-se a partir disso, que pode não existir um momento exato para falar sobre o tema, mas o mesmo deve ser abordado em diversas situações, sempre que surgir a oportunidade, quando houver a necessidade observada pelo profissional, a partir da demanda pessoa com estomia, através da observação da qualidade de vida do paciente, em grupos de apoio e entre outros (NIEVES *et al*, 2017).

O autocuidado também é afetado pelo conhecimento, tanto do profissional quanto do paciente, para evitar problemas e complicações futuras, decisões devem ser informadas e tomadas a partir de uma educação de qualidade o que leva a melhores resultados para o paciente (GARCÍA-GOÑI *et al*, 2019).

A gente faz encontros mensais, não estamos fazendo agora por causa da pandemia, mas eu que faço encontro uma vez por mês, uma vez comigo, outra vez faço rede social e no outro mês é com a nutricionista. Então nesses nossos encontros cada vez que vou dar uma palestra abordo um tema. Uma vez eu falo da imagem, outra vez eu falo de cuidado com a pele. Teve uma palestra minha que foi sobre sexualidade, pra gente falar das questões. A gente dá as orientações em relação e uma dessas palestras eu falei sobre a questão da sexualidade, demonstrei que a vida pode ser normal em que seria uma segunda chance. Na palestra foi mais tranquilo falar,

porque aí eu falei para todos, depois começaram a fazer perguntas, a falar, Algumas coisas, uns mais desinibidos, outros mais envergonhados. Alguns esperam ao final e não conversam comigo. E4

Como relacionamentos afetivos são afetados por essa alteração na sexualidade, o apoio do parceiro durante esse momento é importante. Os pacientes que mantêm os relacionamentos também relatam um processo de readaptação da sexualidade lento e paciente, que requer de si e de seu parceiro muita calma, compreensão e às vezes tomar decisões difíceis.

Na parte amorosa conversei com meu marido e falei “olha, eu hoje não me sinto mais mulher pra você, não sou mais aquela que você conheceu, que você se casou, continuo sendo a mãe da sua filha, a vó da sua neta, mas talvez não possa dar o que você espera ou precisa, se você quiser pode arrumar outra pessoa, seguir sua vida e deixar minha filha e minha neta”, que a gente morava tudo junto, e a gente tem que ser franca, ele falou pra mim "não preta eu vou ficar, eu vou cuidar de você", e aquilo me ajudou muito. P6

O meu marido muito carinhosamente, muito gentilmente, elegantemente, enfim eu tenho um grande amor por ele e ele por mim. E dentro disso, as diferenças, não posso afirmar que é assim pra todo mundo. Quanto é a paciência dele? Ajudava do momento, ele me ajudando a trocar a bolsa, aí a gente namorou e foi, eu acho o melhor relacionamento sexual que a gente teve, tendo mais afetividade, com mais carinho, com mais amor, mais desejo foi aquele dia, sabe? Ele foi muito gentil, muito mesmo e, mas aí, a partir daí, a gente não para mais, porque é possível. e é só se adaptar. P11

As transformações vividas acarretam consequências significativas para os relacionamentos das pessoas com estomia. A presença e participação ativa do parceiro ao apoiar e buscar os cuidados e conhecimentos necessários junto ao estomizado, torna-se então uma fonte de apoio essencial na redescoberta da sexualidade e ajuda a diminuir medos e inseguranças do paciente (MCCARTHY; FERGUS; MILLER, 2016). Esse percurso entre relacionamento e estoma requer o guia de profissionais aptos a orientar, a associação desses dois itens está diretamente ligada ao bem estar, qualidade de vida e resultado de saúde desse paciente (DU *et al*, 2021).

A perda dessa parte de si mostra-se negativa para o relacionamento, surgem inseguranças e medos por parte da pessoa com estomia e também de seu parceiro. Muitos relacionamentos acabam em separação e isolamento, a pessoa com estomia após passar por esse trauma se encontra sensibilizada, carente por delicadeza, paciência e carinho.

Por que agora, sou eu comigo mesma. Entendeu? É muito importante, para mim. Então, eu conversei muito, eu conversei muito disso, eu assumo que me interessa muito. Por quê? Porque o sexo não é físico só. O sexo, ele é emocional. Ele é muito íntimo. Então, assim, você mostrar as suas mazelas. É igual estou te falando, a minha ostomia não é bonita, a minha barriga, ela não ficou normal, minha pele, em

si. Não é nem questão do corpo, estou gordinha, não estou. É, a questão, ali em volta da bolsa. Então assim, é complicado porque é um processo que tinha que ter afeto. E hoje não tem, sabe? O que eu queria, o que eu queria que tivesse muito afeto, e que alguém quisesse conquistar isso em mim, entendeu? Eu estou parecendo aqueles bichos que apanha, apanha, e fica no canto que cê tem, que ir lá devagarzinho e... Ninguém tem paciência. Para isso, ninguém quer isso mais. Ninguém quer. P8

Nos resultados, os profissionais apontaram que é perceptível que antes da estomia os pacientes tinham uma vivência da sexualidade de forma tranquila, isso é, com menos vergonha e medo, com mais aceitação da sua imagem corporal e melhor autoestima. Após a estomia, os pacientes buscaram uma adaptação dessa vivência, tornando a sexualidade mais reservada e cuidadosa. Essa mudança da sexualidade, entretanto, foi apontada como particular de cada indivíduo, no que pode ou não ocorrer.

Na maioria das vezes o companheiro ou companheira, está preparado para receber esse estomizado. Eles acham assim, "ah é só a bolsa e tudo, vamos cuidar". Mas quando começa a voltar a ter relacionamento sexual, os companheiros não estão preparados, não é tão simples. Então, com isso, a grande maioria, os parceiros, eles se retraem. Se retraem porque que eles veem, os companheiros retraídos, eles se retraem com medo. Alguns infelizmente vieram aqui de uma forma assim, grosseira, até com certo nojo. Então, assim, realmente há uma diferença. Há uma diferença. AS1

Olha, isso se limita ao que a pessoa vê de dificuldade. Está relacionado, principalmente relacionado ao que a pessoa vê. Porque assim, não é que muda, o fato de ter a estomia não vai mudar como que acontece com a pessoa se relaciona, porém, ela vai ter de aprender métodos que sejam mais confortáveis nesse momento depois da ostomia. As duas pessoas que entram nesse consenso do que é melhor a sexualidade do casal. Então assim, pode ser que mude, mas pode ser que não, que ela encontre métodos mais alternativos. Tudo depende da segurança dela, da autoestima dela. E5

Já os pacientes, indicaram que sim, no começo houveram dificuldades, porém a sexualidade após a estomia não é tão diferente de antes, sendo necessários alguns cuidados. Exercer essa sexualidade plena, com adaptações faz parte desse momento que estão vivendo, mas não significa que não possam viver.

Estou me esforçando muito pra isso, mas em relação há 5 anos atrás de antes da ostomia, eu era muito mais... eu não digo que era mais feliz, porque assim, uma coisa complementa a outra, o sexo complementa a relação da pessoa. Você tem que estar com a cabeça muito boa pra poder se adaptar às mudanças. Que no caso aconteceu comigo. Estou tentando, tenho uma cabeça muito boa, claro, a gente tem uns períodos que é mais difícil, mas é o que eu sempre falo, não tem problema você abrir um dia da semana, o que não pode é você deixar todos os dias desses. Lutar contra isso, acabei criando essa autodefesa minha pra poder lidar com essa situação. Mas antes da estomia assim, muito tranquilo, muito bom. Não que hoje não seja, mas de uma maneira diferente. P3

A aceitação do estado em que se encontram e reencontro do ser individual além da estomia é o objetivo dos profissionais e pacientes, a experiência com a sexualidade vivida antes e após a estomia, o relacionamento, o autoconhecimento podem favorecer ou dificultar esse percurso. Os distúrbios na imagem corporal são um dos indicadores de que algo está a acontecer na autoestima desse paciente, de forma mais ampla, algo está a acontecer na sua saúde mental e sexualidade. A imagem corporal foi definida como composta por aspectos sociológicos, psicológicos e fisiológicos, assim como a sexualidade é um componente do ser multidimensional (COSTA *et al*, 2017).

4.2 O (re) encontro de si: conhecendo e convivendo com estomia

A realização da estomia e a vivência desse novo estado de existência traz diversas alterações na vida e qualidade de vida, pode ser dito que há uma mudança na perspectiva de vida desses pacientes. Sabe-se que a presença de uma estomia afeta a qualidade de vida diretamente, traz problemas na sexualidade, sentimentos depressivos, constipação, insatisfação com a aparência e autopercepção corporal, mudanças nos hábitos de vida, atividade física, social e de se vestir, dificuldades de se movimentar e preocupação constante (VONK-KLAASSEN *et al*, 2016). Com as mudanças na auto percepção corporal, pode haver também insegurança e vergonha, diminuição de atividade sexual e perda de desejo sexual ou de iniciar atividade sexual (SUN *et al.*, 2016).

Alguns pontos mais afetados pela presença do estoma são a autoestima e imagem corporal, também é apontado que a estomia tem um grande impacto na sexualidade. Pessoas com estomia apresentam alterações no desejo sexual e frequência das relações sexuais. Em conjunto a isso, a maneira como os indivíduos são condicionados pela sociedade, conceitos como aprendizado, autoconhecimento, conhecimento e comunicação também tem um grande peso e influenciam a abordagem da sexualidade (COLLET; SILVA; AYMONE, 2016).

Quanto a rede de apoio profissional foi percebido que uma parcela das pessoas com estomia não discutem sexualidade com os profissionais de saúde que os estão atendendo e nem os profissionais com eles. Os resultados do presente estudo corroboram com o indicado em outros estudos que apontam a necessidade de melhora no conhecimento e informações disponíveis dos profissionais para os pacientes, além da necessidade de busca por novos conhecimentos e atualização (ALMONT *et al*, 2019). Na literatura é notado que desenvolver técnicas de comunicação e materiais educativos demonstra ter um valor relevante, favorecedor do diálogo e do vínculo entre a pessoa com estomia e a equipe de saúde

(FEITOSA *et al*, 2020). Porém, as pessoas com estomia apontam sobre o atendimento recebido, em que os profissionais não possuem conhecimento sobre os cuidados e necessidades que estarão atendendo, assim como uma dificuldade de comunicar e passar as informações que eles têm, como pode ser visto nas falas de alguns participantes:

Algumas enfermeiras até dão o suporte, mas eu acho muito raso. Por exemplo, a forma de limpar, de manuseio, é muito por cima o que foi explicado, pelo menos pra mim. “Você faz assim, assim”, como se eu fosse uma coisa simples, que não é. Pra gente que não sabe de nada, não é nada simples, mas a forma que eles falam parece simples, como se tivessem todo o conhecimento, só que não. P9

Mas os profissionais em si, acho que na verdade eles não sabem. Assim como eles não sabem também, do próprio material, de colocar uma bolsa, do recorte da bolsa. Mas inicialmente foi difícil. Me lembro como se fosse hoje, eu deitada a bolsa vazando, é uma bem retraída, né? A enfermeira fez um recorte muito maior do que o recorte do meu estoma e ficou vazando a bolsa. Ela inventou lá, prendeu uma cordinha pra que as fezes não derramassem em mim, me deixou toda suja no leito, porque ela realmente não sabia como trocar a bolsa que ela botava, a bolsa soltava, ela botava. Aí me dava pânico da noite, sabe? Eu chegava à noite, eu ficava com muito medo. Porque, quem sabia mesmo ficava de dia, de noite, os técnicos não sabiam. P11

O conhecimento deve ser construído desde as bases dos profissionais de saúde, partindo da formação acadêmica com o estudo sobre estomia, sexualidades e seus cuidados básicos. Assim como o profissional deve buscar se atualizar e saber sobre o tema, os equipamentos e alternativas para as pessoas com estomia, a favor de fornecer um cuidado integral às necessidades desses pacientes, a capacitação desses profissionais reflete no autocuidado e na qualidade da assistência que prestam (OLIVEIRA *et al*, 2019). A demanda de discussão e informações sobre sexualidade não é movimentada junto aos avanços da sociedade, é necessário um aprofundamento na temática durante a formação e o exercício da profissão (MOREIRA *et al*, 2018).

É fundamental que as universidades, as faculdades, tenham essa relação que você está tendo, o que é muito importante pra nós, porque não existe de maneira alguma. Por exemplo, eu quase saí do hospital, quando fiz a minha cirurgia, sem saber como trocar uma bolsa. Isso é fundamental pra quem está naquele processo. P2

A disposição para a melhora é influenciadora dos processos de cura da saúde mental das pessoas com estomia. Essa vontade pela recuperação e reencontro do ser pode ser influenciada pelas informações que essa pessoa com estomia recebeu antes da realização do seu procedimento e também através da busca por conhecimento pela parte da pessoa com estomia, pela maneira como tentam ver a estomia e seu significado em sua vida e autoestima (FERREIRA *et al*, 2017). Entra aí o autocuidado, que é motivado pela experiência,

habilidades, apoio, acesso ao cuidado, confiança, motivação e cultura, que pode facilmente ser prejudicado pelo desconhecimento sobre si e seu estado de saúde (VILLA *et al*, 2018).

Muitos colocam uma luz positiva sobre suas experiências e definem como um ato de vida, a estomia veio para salvar suas vidas, foram percebidas soluções como a busca pela adaptação, lidar com seus sentimentos negativos e viver cada dia por vez como algumas das estratégias usadas pelas pessoas com estomia deste estudo para lidar com seus desafios

Conversa com ela, cria coisa na sua cabeça, seja criativo, se vira cara. Particularmente eu faço brincadeira com tudo isso. Não tenho que ficar choramingando por isso, é uma nova posição, você tem que se adaptar a ela. Se você não se adaptar, você vai fazer o que? P3

Em contrapartida diversas pessoas com estomia ainda apresentam dificuldade para se verem como alguém além desse procedimento que foi feito e tem inseguranças e medo de relacionar-se com outras pessoas física e emocionalmente, apesar do desejo por uma mudança existir. É apontado que há ligação entre estar estomizado e depressão e ansiedade, aumento da solidão e distanciamento social, baixa autoestima, imagem corporal prejudicada, solidão, negação, estigmatização, desesperança e distúrbios sexuais (ABDALLA *et al.*, 2017; AYZAZ-ALKAYA, 2018; BAVARESCO *et al*, 2018).

De vez em quando me dá essas crise, entendeu? Aquela crise existencial, não é só no sexo. É muito além do sexo. É começar de novo. Então, assim, ou eu estou com uma bolsa, mas como que a outra pessoa vai ver é uma barreira que eu não consigo quebrar. E eu não estou falando do sexo em si. O sexo também, eu tenho medo, eu não sei como vai ser porque eu não fiz sexo depois que eu estou ostomizada. Eu queria fazer, não por uma necessidade física, que eu estou morrendo de vontade. Eu queria fazer para quebrar essa barreira aqui dentro de mim. Entendeu? Mas eu não consigo, eu tenho tanto medo da rejeição, tenho tanto medo. Por que tipo assim, homem é muito intuitivo, eles são muito... “Ai, não, não tem problema’, aí eu vou, chega lá eu vejo uma reação diferente na pessoa que eu não estou esperando. Vai me arrebrantar, eu vou ficar muito pior do eu estou. P8

Então a estabilidade emocional entra como um ponto importante para o processo de recuperação das pessoas com estomia, o reencontro depende da qualidade de vida de forma integral com o bem estar da pessoa em sociedade, saúde, bem-estar espiritual, saúde física e também felicidade (DAVIDSON; 2016; SILVA *et al*, 2017). O cuidado profissional ajuda no confronto aos problemas emocionais e físicos que a pessoa com estomia enfrenta. Esse ato de amenizar o sofrimento pode ser construído pela pessoa com estomia através da educação, diálogo com a família e companheiro ou companheira, e ainda com outros pacientes e com a orientação profissional adequada (SILVA *et al*, 2019).

Os pacientes revelam também a necessidade de reconhecer o estoma como um detalhe em si em oposição à integralidade de seu ser, trazem a gratidão pela vida, o viver todos os dias intensamente como pontos chave nesse processo de reencontro:

Se eu for cuidar da minha colostomia, do meu estoma o dia inteiro, eu vou ficar doído, pra dentro de mim somente, mas não, há vida, eu faço, eu fiz, eu tenho cinquenta e sete anos, mas tenho uma vida social, tenho uma vida interessante o estoma me deu vida. Então, isso aí que é mais importante, que me ajuda demais. P2

Só uma coisa: A primeira coisa que o ostomizado é qualquer outro ser humano. Então, assim, se tem uma coisa que é bom enfiar na cabeça do ostomizado, ou de qualquer um, qualquer deficiência, é aproveitar o dia de hoje, porque, assim, é único. se esperar no amanhã pra fazer qualquer coisa, eu vou sempre estar frustrado, frustrada, sabe? Não vai mudar a minha posição. Minha ostomia não vai sair num passe de mágica, se eu ficar sonhando que ela vai sair. Se o ostomizado não partir e querer, não adianta. P4

Além do momento das consultas para o esclarecimento desses pacientes existem os grupos municipais de apoio, centro de especialidades e organizações. Esses grupos são compostos por uma equipe multidisciplinar que realiza o acompanhamento integral da saúde das pessoas com estomia após a alta hospitalar e fornecem o equipamento necessário e regular através de consultas, palestras, diálogos entre outros.

Participo de uma associação de ostomizados aqui em BH a AMOS. Então, a presidente na época, tinha requerimento atual, ela me orientou como que eu ia fazer. Já saí orientado disso. Como que seria. Eu já sai com um kitzinho de algumas bolsas. P5

Os serviços de saúde para pessoas com estomia são garantidos por leis através das Portarias GM/SAS/MS nº 400/2009 que estabelece as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS, da Portaria Nº 793, de 24 de abril de 2012, que Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS, da Resolução Normativa Nº 325, de 18 de abril de 2013, para regulamentar o fornecimento de bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, sonda vesical de demora e coletor de urina com conector e visto que estes indivíduos são classificados como pessoas com deficiência e tem seus direitos garantidos, a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). A disponibilidade desses serviços aparece como um direito das pessoas com estomia (BRASIL, 2012; BRASIL, 2013; BRASIL, 2015; BRASIL, 2009; FLACH *et al*, 2020). A presença de intervenções e apoio são importantes para a pessoa com estomia, traz

sentido e guia para a aceitação e compreensão das alterações que a pessoa está passando, além de formarem a ponte inicial de contato entre as pessoas com estomia (BRITO *et al*, 2019).

Quando o conhecimento, as informações necessárias não são encontradas pelo meio convencional junto aos profissionais, as pessoas com estomia partem então em busca de novos meios para se cuidar e informar. Pode ser vista uma grande rede de apoio e suporte compartilhada pelos próprios pacientes. Através do uso das redes sociais e internet eles se comunicam e compartilham informações, dando apoio as pessoas com estomia recente, auxiliando os profissionais com uma visão de como é a vivência, dando voz as necessidades reais que eles têm e advogando pelos seus direitos.

Eu pensava no diagnóstico que estava vindo ali pela frente, que eu tinha que fazer o tratamento e tinha que saber cuidar disso aqui, sabe? Como que é? O que que faz? E agora? Eu vou ficar desse jeito. Então, assim, eu não sabia nada, fui para internet, fui pro YouTube, fui pro Google, fui para tudo quanto é coisa que você pensar, comentei em um vídeo de uma menina que tem no YouTube, fala muito sobre ostomia, comentei no vídeo dela e uma das meninas, foi lá e me respondeu “olha, você quer entrar no meu grupo, tem o grupo e tal”. E foi aí onde eu fui acolhida, onde fui aprendendo, e aprendendo mais. Eu estou aprendendo a até hoje. P8

Eles me trouxeram, por exemplo, soluções super simples, faziam, por exemplo, colar a bolsa no momento do ato sexual para não fazer tanto barulho, pra não incomodar tanto, coisas que a gente poderia orientar. P2

Os grupos de suporte das próprias pessoas com estomia instigam a esperança, promovem o esclarecimento de dúvidas e favorecem a aceitação das informações. A orientação de outras pessoas que passam e passaram pelos mesmos desafios de vida com a estomia podem ser melhor recebidos do que a orientação de profissionais que não tiveram essa vivência (DAVIDSON; 2016). Através dessa busca pelo autoconhecimento e uma vida de qualidade entram as adaptações para exercer a sexualidade de maneira plena e satisfatória para as pessoas com estomia.

Fica claro então, que o reencontro do si é um processo extenso que requer paciência e dedicação da pessoa com estomia. São diversas mudanças na sua forma de viver que impõem o desafio do descobrimento desse novo ser e suas emoções. O conhecimento, o autoconhecimento e uma rede de apoio profissional e familiar bem estruturada fazem-se essenciais para bem estar e qualidade de vida da pessoa com estomia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sexualidade é um componente vital da qualidade de vida do paciente e é construída e reformulada a cada momento. A adaptação se mostra uma poderosa aliada no reencontro do autoconhecimento e do particular como indivíduo, na qual o ser humano não se delimita à presença da estomia ou bolsa coletora, com uma composição plural e multifacetada. Abordar a sexualidade da pessoa com estomia faz parte do atendimento integral e de qualidade que o profissional de saúde deve fornecer.

O conhecimento do profissional de saúde deve ser construído desde a graduação e continuar a se desenvolver no decorrer da carreira e percurso profissional. Acolher as necessidades da pessoa com estomia, sua sexualidade, com informações relevantes, atualizadas cientificamente e de maneira compreensiva para o entendimento da pessoa, apesar de não parecer uma prioridade frente às urgências de saúde física e biológica, fortalece o vínculo entre o paciente e os profissionais, favorece o processo de melhora dos resultados de saúde da pessoa com estomia. Desta forma, o pressuposto do trabalho foi confirmado.

A presença da discussão sobre sexualidade em grupos de apoio, reuniões comunitárias de associações municipais e redes sociais facilita para que o paciente entenda as vivências a partir da história de pessoas que já passaram pelo mesmo ou por situação similar. A ausência do diálogo sobre sexualidade durante a rotina dos profissionais e agora a ausência desse diálogo em grupos, pode interferir na vida de pessoas com estomia, a falta de comunicação, informações e uma rede de apoio familiar e profissional informadas se apresentam como desafios nesse projeto, pois frente a incerteza do desconhecido é perceptível a desorientação quanto à sexualidade e queda da qualidade de saúde física, mental e espiritual assim como o prejuízo nos relacionamentos das pessoas com estomia.

A limitação do estudo foi a impossibilidade de realização da observação das consultas e do cotidiano do paciente com estomia devido a pandemia do COVID-19, que fez necessário o isolamento social.

Ao decorrer deste projeto surgiram algumas sugestões para estudos futuros em que se investigue a diferença da sexualidade de pessoas com estomia que sejam idosas e como a comunicação pode afetá-las e também estudos onde se investigue a diferença da sexualidade para pessoas com estomias em um relacionamento e pessoas com estomia que estejam solteiras.

REFERÊNCIAS

ABDALLA, Maisa *et al.* The impact of ostomy on quality of life and functional status of crohn's disease patients within CCFA partners. **Inflammatory Bowel Diseases**, [S.l.], v. 22, n. 11, p. 2658–2664, 2017, ISSN 1980-5322. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5087602>>. Acesso em: 18 set. 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.1097/MIB.0000000000000930>.

ALBAUGH, Jeffrey A.; TENFELDE, Sandi; HAYDEN, Dana M. Sexual Dysfunction and intimacy for ostomates. **Clinical in Colon and Rectal Surgery**, v. 30, n. 3, p. 201–206, 2017. ISSN 1531-0043. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5498165>>. Acesso em: 18 set. 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.1055/s-0037-1598161>.

ALBUQUERQUE, Andressa Ferreira Leite Ladislau, *et al.* Tecnologia para o autocuidado da saúde sexual e reprodutiva de mulheres estomizadas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 6, p. 1164-1171, nov/dez 2016. ISSN 1984-0446. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-829844>. Acesso em 12 ago. 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0302>.

ALMONT Thierry *et al.* Sexual Health Problems and Discussion in Colorectal Cancer Patients Two Years After Diagnosis: A National Cross-Sectional Study. **J Sex Med.** v. 16, n. 1, p. 96-110, 2019. ID: mdl-30621928. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/mdl-30621928>> Acesso em: 14 mai 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.11.008>

ARAGÃO, José Wellington Marinho de; MENDES NETA, Maria Adelina Hayne. **Metodologia Científica**. Salvador: UFBA, Faculdade de Educação, Superintendência de Educação a Distância, 2017. 51 p. ISBN: 978-85-8992-131-9. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/30900/1/eBook%20-%20Metodologia%20Cientifica.pdf>. Acesso em: 02 out. 2020.

ASCOM. Assessoria de Comunicação da Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas. **Grupo de apoio à pessoa ostomizada se reúne no NASF do Bairro JK**. Sete Lagoas, 2015. Disponível em: <<https://setelagoas.com.br/noticias/cidade/31278-grupo-de-apoio-a-pessoa-ostomizada-se-reune-no-nasf-do-bairro-jk?PageSpeed=noscript>>. Acesso em 18 out. 2020.

AYAZ-ALKAYA, Sultan. Overview of psychosocial problems in individuals with stoma: A review of literature. **Int Wound J** v. 19, n. 1, p. 243-249. 2019. PMID: 30392194. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30392194/>>Acesso em: 14 mai 2021. DOI: 10.1111/iwj.13018

AZEVEDO, Cissa *et al.* Classificação de intervenções de enfermagem para planejamento de alta médica a pacientes com estomias intestinais. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, V. 10, N.2, P 531-538, 2016. ISSN: 1981-8963. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10986>>. Acesso em: 14 mai 2021. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i2a10986p531-538-2016>

BARBA, Patrícia Dalla *et al.* Demandas de cuidados de pacientes oncológicos estomizados assistidos na atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 8, p. 3122-3129, ago.2017. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110217>>. Acesso em: 18 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i8a110217p3122-3129-2017>.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução (Luis Antero Reto; Augusto Pinheiro). São Paulo: Edições 70, 2016. ISBN: 978-85-62938-04-7.

BEEKEN, Rebecca J. *et al.* Smoking, alcohol consumption, diet and physical activity following stoma formation surgery, stoma-related concerns, and desire for lifestyle advice: a United Kingdom survey. **BMC Public Health**, [S.l.], v. 19, n. 574, 2019. ISSN 1471-2458. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6518630>>. Acesso em: 18 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6913-z>.

BLACK, Pat. Supporting patient care with appropriate accessories. **British Journal of Nursing**, (Stoma Supplement) V. 26, N. 172017, p. s21-s22. 2017. PMID: 28956972. Disponível em: <<https://10.12968/bjon.2017.26.17.S20/pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28956972/>>. Acesso em: 14 mai 2021. DOI: 10.12968/bjon.2017.26.17.S20.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de saúde Suplementar. Resolução Normativa - NR nº 325 de 18 de abril de 2013. Altera a Resolução Normativa - RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar o fornecimento de bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, sonda vesical de demora e coletor de urina com conector, de que trata art. 10-B da Lei nº 9.656, de 1998. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2013. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2013/res0325_18_04_2013.html>. Acesso em 17 mai 2021.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 793 de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html>. Acesso em 17 mai 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Portaria SAS/MS nº 400 de 16 de novembro de 2009. Estabelece as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html>. Acesso em 17 mai 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Geral. Lei nº 13.146 de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm>. Acesso em 17 mai 2021.

BRITO, Luna E do Ó *et al.* Plano de alta de enfermagem para estomizados intestinais. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, V. 13, N.2, N e239794, 2019. ISSN: 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239794>>. Acesso em: 14 mai 2021. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239794>

BULKLEY, Joanna E *et al.* Ongoing ostomy self-care challenges of long-term rectal cancer survivors. **Support Care Cancer**, [S.l.], v. 26, n. 11, p. 3933–3939, 2019. ISSN 0941-4355. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6160331>>. Acesso em: 18 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4268-0>.

CAMPOS, Karis de *et al.* The impact of colostomy on the patient's life. **Journal of Coloproctology**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 205-210, 2017. ISSN 2317-6423. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632017000300205&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.03.004>.

CARDOSO, Danyelle B R *et al.* Sexualidade de pessoas com estomias intestinais / Sexuality of people with intestinal ostomy. **Rev. RENE**; V. 16, N. 4, P. 576-585, 2015.. ID: lil-776015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-776015>> Acesso em 17 mai 2021. DOI: 10.15253/2175-6783.2015000400015

CECCARELLI, Paulo R; ANDRADE, Eduardo L. O sexual, a sexualidade e suas apresentações na atualidade. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo , v. 21, n. 2, p. 229-250, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142018000200229&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 21 mai 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2018v21n2p229.2>.

COLLET, Jessica. A.; SILVA, Fabio. P. da; AYMONE, Jose. L. F. Bolsas coletoras utilizadas por portadores de estoma: uma análise tridimensional. **Design E Tecnologia**, v. 6, n. 11, p. 1-10. 2016. Disponível em: < > Acesso em 21 mai 2021. DOI: <https://doi.org/10.23972/det2016iss11pp1-10>

COSTA, Isabelle K F *et al.* Distúrbio na imagem corporal: diagnóstico de enfermagem e características definidoras em pessoas ostomizadas. **Aquichan**, Bogotá , v. 17, n. 3, p. 270-283, July 2017 . Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972017000300270&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 mai 2021. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2017.17.3.4>.

DALMOLIN, Angélica *et al.* “Educational video as a healthcare education resource for people with colostomy and their families.” “Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares.” **Revista gaucha de enfermagem** vol. 37, spe e68373. 2017, PMID: 28403316. Disponível em:

<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28403316/>> Acesso em 21 mai 2021. DOI:10.1590/1983-1447.2016.esp.68373

DAVIDSON Fiona. Quality of life, wellbeing and care needs of Irish ostomates. **Br J Nurs**. V. 22,25, n. 17, p. S4-S12. 2016 PMID: 27666111. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27666111/>> Acesso em 17 mai 2021. DOI: 10.12968/bjon.2016.25.17.S4.

DU, Xixi *et al.* The correlation between intimate relationship, self-disclosure, and adaptability among colorectal cancer enterostomy patients. **Medicine** V.100, N.19,p. e25904). 2021. Disponível em: <https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2021/05140/The_correlation_between_intimate_relationship,.71.aspx> Acesso em 18 mai 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000025904>

FEITOSA, Yterfania Soares *et al.* Construction and validation of educational technology to prevent complications in intestinal ostomies/peristomy skin. **Rev Bras Enferm**. V. 73, n. 5, p. e20190825. 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33338154/>>. Acesso em 18 mai 2021. DOI:10.1590/0034-7167-2019-0825

FERREIRA, Márcia de Assunção *et al.* Fundamentos Nightingaleanos, cuidado humano e políticas de saúde no Século XXI. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, n. e50353, 2020. ISSN 0104-3552. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/50353>>. Acesso em: 30 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.50353>.

FIGUEIREDO, Paula Alvarenga de; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Guidelines for a comprehensive care program to ostomized patients and families: a nursing proposal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, e2694, 2016. ISSN 1518-8345. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100326&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0507.2694>.

GARCÍA-GOÑI Manuel. Specializing Nurses as an indirect education program for stoma patients. *Int. J. Environ. Res. Public Health* V. 16, N. 2272; P 1-14. DISPONÍVEL EM: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31252585/>> Acesso em 17 mai 2021. DOI:10.3390/ijerph16132272

GAUTAM, Sital; POUDEL, Anju. Effect of gender on psuchosocial adjustment of colorectal cancer survivors with ostomy. **Journal of Gastrointestinal Oncology**, [S.l.], v. 7, n. 6, p. 938-945, 2016. ISSN 2078-6891. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5177570/>. Acesso em: 18 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.21037/jgo.2016.09.02>.

GOULART, Mayla Borges *et al.* A sexualidade do paciente estomizado no discurso do enfermeiro. **REME Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 21, n. e-1041, 2017. ISSN 2316-9389 Disponível em: <<https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1179>>. Acesso em: 12 ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170051>.

HUBBARD, Gill *et al.* Research priorities about stoma-related quality of life from the perspective of people with a stoma: a pilot survey. **Health Expectations**, [S.l.], v. 20, n. 6, p. 1421–1427, 2017. ISSN 1369-7625. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5689233>>. Acesso em: 18 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/hex.12585>.

HUBBARD, Gill *et al.* Experiences of support garments following bowel stoma formation: analysis of free-text responses in a cross-sectional survey. **BMJ Open Gastroenterology**, [S.l.], v. 6, n. e000291, 2019. ISSN 2054-4774. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6577355>>. Acesso em: 18 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgast-2019-000291>.

HUBBARD, Gill *et al.* A physical activity intervention to improve the quality of life of patients with a stoma: a feasibility study. **Pilot Feasibility Studies**, [S.l.], v. 6, n. 12, 2020. ISSN 2055-5784. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7001297>>. Acesso em: 18 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s40814-020-0560-0>.

HUESO-MONTORO *et al.* Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, n. e2840, 2016. ISSN 1518-8345. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100438&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1276.2840>.

HUSEBØ, Anne Marie Lunde; KARLSEL, Bjørg; HUSEBØ Sissel Eikeland. Health professionals' perceptions of colorectal cancer patients' treatment burden and their supportive work to ameliorate the burden – a qualitative study. **BMC Health Services Research**, [S.l.], v. 20, n. 661, 2020. ISSN 1472-6963. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7367378>>. Acesso em: 10 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05520-y>.

JACON, João Cesar; OLIVEIRA, Roberta Lauani Dermindo de; CAMPOS, Giselda Aparecida Moura. Viver comestomia intestinal: autocuidado, sexualidade, convívio social e aceitação. **CuidArte, Enfermagem**, Catanduva, v. 12, n. 2, p. 153-159, jul/dez 2018. ISSN 1982-1166. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1005512>>. Acesso em 12 ago. 2020.

JAYARAJAH, Umesh; SAMARASEKERA, Dharmabandhu N. A cross-sectional study of quality of life in a cohort of enteral ostomy patients presenting to a tertiary care hospital in a developing country in South Asia. **BMC Research Notes**, [S.l.], v. 10, n. 75, 2017. ISSN 1756-0500. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5282704>>. Acesso em: 10 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2406-2>.

KIMURA, Cristilene Akiko *et al.* Oncology ostomized patient's perception regarding sexual relationship as an important dimension in quality of life. **Journal of Coloproctology**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 199-204, 2017. ISSN 2317-6423. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632017000300199&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.03.009>.

LIRA, Jefferson Abraão Caetano *et al.* Custos de equipamentos coletores e adjuvantes em pacientes com estomias de eliminação. **REME Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 23, n. e-1163, 2019. ISSN 2316-9389. Disponível em: <<https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1305>>. Acesso em: 24 ago. 2020. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190011>.

MATEO, Josep Enrique. Gestión de las ostomías en un centro sociosanitario. **Gerokomos**, Madri, v. 30, n. 3, p. 142-146, 2019. ISSN 1134-928X. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-185322>>. Acesso em: 10 out. 2020.

MCCARTHY, Molly; FERGUS, Karen; MILLER, Debbie. 'I-we' boundary fluctuations in couple adjustment to rectal cancer and life with a permanent colostomy. **Health Psychology Open**, [S.l.], v. 3, n. 1, 2016. ISSN 2055-1029. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5193256>>. Acesso em: 18 set. 2020. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.1177/2055102916633582>.

MOREIRA, Wanderson Carneiro *et al.* Training of nursing students in integrated care for the elderly. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia** [online]. v. 21, n. 02, p. 186-193. 2018. ISSN 1981-2256. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170137>>. Acesso em 17 mai 2021.

MOTA, Marina Soares; SILVA, Camila Daiane; GOMES, Giovana Calcagno. Vida e sexualidade de mulheres estomizadas: subsídios à enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, [S.l.], v. 6, n. 2, p.2169-2179, mai/ago 2016. ISSN 2236-6091. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-29070>. Acesso em: 12 ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v6i2.1004>.

NEVES, Dulce Morgado. Sexualidade: Saber e Individualidade. **Revista Estudos Feministas** [online]. v. 27, n. 2, e54146. 2019. ISSN 1806-9584. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-9584-2019v27n254146>>. Acesso em 21 mai 2021.

NIEVES, Candela Bonill-de las *et al.* Ostomy patients' perception of the health care received. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. v. 25 , e2961. 2017. ISSN 1518-8345. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2059.2961>>. Acesso em 17 mai 2021.

OLIVEIRA, Ana CM *et al.* Conhecimento sobre o manejo de estomias intestinais de eliminação. **Rev Enferm UFPE**. v. 13, n. 5, 2019. ISSN: 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238543>>. Acesso em 18 mai 2021. DOI: 8963 <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a238543p1345-1353-2019>

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani César de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: <<http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2020.

SANTOS, Fernanda Silva *et al.* Percepção dos cônjuges de pessoas com estomia intestinal sobre a sexualidade do casal. **REME Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 23, n. e-1217, 2019. ISSN 2316-9389. Disponível em: <<https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1363>>. Acesso em: 12 ago. 2020. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190065>.

SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia; AUGUSTO, Fabiana da Silva; GOMBOSKI, Gustavo. Health-related quality of life in persons with ostomies manage in an outpatient care setting. **Journal of Wound Ostomy Continence Nursing**, [S.l.], v. 43, n. 2, p. 158-164, 2016. ISSN 1071-5754. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26808303>>. Acesso em 10 out. 2020. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000210>.

SASAKI VDM *et al.* Self-care of people with intestinal ostomy: beyond the procedural towards rehabilitation. **Rev Bras Enferm.** 2021 Mar 24;74(1):e20200088. English, Portuguese. doi: 10.1590/0034-7167-2020-0088. PMID: 33787781.

SEITZ, Tamara *et al.* Let us integrate sexual health—do psychiatrists integrate sexual health in patient management? **Archives of Women’s Mental Health**, [S.l.], v. 23, n. 4, p. 527–534, 2020. ISSN 1434-1816. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7368870>>. Acesso em: 18 set. 2020. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.1007/s00737-019-01016-9>.

SELAU, Clarissa Maciel *et al.* Percepção dos pacientes com estomia intestinal em relação às mudanças nutricionais e estilo de vida. **Texto & contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, n. e20180156, 2019. ISSN 1980-265X. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100357&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0156>.

SILVA Natália Michelato. Validação de instrumento de caracterização para pacientes com patologias colorretais. **Rev Enferm UFPE**. v. 13, n. 4, 2019. ISSN: 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237625>> Acesso em 18 mai 2021. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i04a237625p960-965-2019>

SILVA, Larisse Faustino da *et al.* The social, emotional and sexual implications experienced by ostomized women attending in primary health care. **Bioscience Journal**, Uberlândia, v. 33, n. 6, p. 1671-1678, nov/dez, 2017. ISSN 1516-3725. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-966532>>. Acesso em 12 ago. 2020.

SILVA, Mariane Messias Reis Lima *et al.* Late assessment of quality of life in patients with rectal carcinoma: comparison between sphincter preservation and definitive colostomy. **International Journal of Colorectal Disease**, [S.l.], v. 33, n. 8, p. 1039-1045, 2018. ISSN 0179-1958. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6060835>>. Acesso em 12 ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s00384-018-3044-4>.

SILVA, Natália Michelato *et al.* Psychological aspects of patients with intestinal stoma: integrative review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**., Ribeirão Preto, v. 25, n. e2950, 2017. ISSN 1518-8345. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100608&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2231.2950>.

SILVA, Trycia Ryane de Freitas *et al.* Representações dos estudantes de enfermagem sobre sexualidade: Entre estereótipos e tabus. **Trabalho, Educação e Saúde** [online]. 2019, v. 17, n. 2, e0020233. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00202>>. Epub 25 Abr 2019. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00202>. Acesso em: 24 Maio 2021.

SUN, Virginia *et al.* Sexual function and health-related quality of life in long-term rectal cancer survivors. **The Journal of Sexual Medicine**, [S.l.], v. 13, n. 7, p. 1071-1079, 2016. ISSN 1743-6095. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4916495>>. Acesso em: 18 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.05.005>.

TSUJINAKA, Shingo *et al.* Current management of intestinal stomas and their complications. **Journal of the Anus, Rectum and Colon**, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 25–33, 2019. ISSN 2432-3853. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6989127>>. Acesso em 10 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.23922/jarc.2019-032>.

VERA, Samuel Oliveira da *et al.* Sexualidade de pacientes com estomias intestinais de eliminação. **J. res.: fundam. care. online**. V. 9, n. 2, p. 495-502, abr/jun 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/bde-30382>. Acesso em 12 ago. 2020. DOI: 10.9789/2175-5361.2017.v9i2.495-502.

VILLA, Manara DF *et al.* Life with a urostomy: A phenomenological study. **Appl Nurs Res**. V. 39, p. 46-52. 2018. Disponível em: doi: 10.1016/j.apnr.2017.10.005. Epub 2017 Oct 16. PMID: 29422176. Acesso em: 25 maio 2021.

VONK-KLAASSEN SM, de Vocht HM, den Ouden ME, Eddes EH, Schuurmans MJ. Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: a systematic review. **Qual Life Res**. V. 25, n. 1, p. 125-33. Disponível em: doi: 10.1007/s11136-015-1050-3. PMID: 26123983; PMCID: PMC4706578. Acesso em: 20 maio 2021.

VURAL, Fatma *et al.* The impact of an ostomy on the sexual lives of persons with stomas. **Journal Wound Ostomy Continence Nursing**, [S.l.], v. 43, n. 4, p. 381-384, 2016. ISSN 1071-5754. Disponível em: <https://journals.lww.com/jwocnonline/Abstract/2016/07000/The_Impact_of_an_Ostomy_on_the_Sexual_Lives_of.8.aspx>. Acesso em: 10 out 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000236>.

WILD, Camila Fernandes *et al.* Educação em saúde com estomizadas e seus familiares: possibilidade para melhor qualidade de vida. **Revista de Enfermagem UFSM**, Santa Maria, v. 6, n. 2, p. 290-297, abr/jun 2016. ISSN 2179-7692. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/20071>>. Acesso em: 12 ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769220071>.

ZHU, Xixi *et al.* Sexual Experiences of Chinese Patients Living With an Ostomy. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, v. 44, n. 5, p. 469–474, 2017. Disponível em: [doi:10.1097/won.0000000000000357](https://doi.org/10.1097/won.0000000000000357). Acesso em 24 maio 2021