



LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

NURSING DIAGNOSIS TO CLIENTS SUBMITTED TO INTESTINAL OSTOMY
DEFINITIVE: AN EXISTENTIAL REFLECTION IN MERLEAU-PONTYDIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM AOS CLIENTES SUBMETIDOS À OSTOMIA INTESTINAL
DEFINITIVA: UMA REFLEXÃO EXISTENCIAL EM MERLEAU-PONTYDIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA A LOS CLIENTES SOMETIDOS A LA OSTOMÍA INTESTINAL DEFINITIVA: UNA
REFLEXIÓN EXISTENCIAL EN MERLEAU-PONTY

Alcione Matos de Abreu¹, Beatriz Guitton Renauld Baptista de Oliveira², Eliane Ramos Pereira³, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva⁴

ABSTRACT

Objective: to identify the main nursing diagnoses for clients with definitive intestinal ostomy according North American Nursing Diagnosis Association. **Method:** literature search conducted by survey and the Database of Nursing, Scientific Electronic Library Online Literature and Latin American and Caribbean Health Sciences. **Results:** only one of 28 articles found using the North American Nursing Diagnosis Association as a reference. All articles mentioned the changes in body image and low self esteem of ostomized clients, however none of these articles worked in the context of the nursing diagnosis, and therefore they were the focus of this study categorized as North American Nursing Diagnosis Association and analyzed in an existential approach. **Conclusion:** it emphasizes the importance of the role of nurses in the implementation of continuous assistance to these clients and families, especially in preparation for hospital discharge, so that both physical and emotional changes are accepted and overcome. **Descriptors:** nursing diagnosis; ostomy; existentialism.

RESUMO

Objetivo: identificar os principais diagnósticos de enfermagem em clientes submetidos à ostomia intestinal definitiva segundo a North American Nursing Diagnosis Association. **Método:** pesquisa bibliográfica realizada por meio de levantamento e análise de artigos científicos de enfermagem no período de 2000 a 2008 disponíveis em Base de dados de Enfermagem, Scientific Electronic Library Online e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. **Resultados:** apenas um dos 28 artigos encontrados utilizou a North American Nursing Diagnosis Association como referência. Todos os artigos mencionaram alterações da imagem corporal e autoestima dos clientes ostomizados, entretanto nenhum deles trabalhou essas características no contexto de diagnóstico de enfermagem, constituindo, portanto a ênfase deste estudo, sendo categorizados conforme a North American Nursing Diagnosis Association e analisados numa aproximação existencial. **Conclusão:** ressalta-se a importância da atuação do enfermeiro na implementação da assistência contínua a estes clientes e aos familiares, especialmente na preparação para a alta hospitalar, a fim de que as alterações tanto físicas quanto emocionais sejam aceitas e superadas. **Descritores:** diagnóstico de enfermagem; ostomia; existencialismo.

RESUMEN

Objetivo: identificar los principales diagnósticos de enfermería para los clientes con ostomía intestinal definitiva de acuerdo con la North American Nursing Diagnosis Association. **Método:** búsqueda bibliográfica llevada a cabo por el estudio y análisis de artículos científicos en el período de 2000 a 2008 disponibles en las Bases de datos de Enfermería, Scientific Electronic Library Online y Literatura de América Latina y el Caribe en Ciencias de la Salud. **Resultados:** sólo uno de 28 artículos utilizó la North American Nursing Diagnosis Association como referencia. Todos los artículos citaron los cambios en la imagen corporal y la autoestima de los clientes ostomizados, sin embargo ninguno de ellos abordó estas características en el contexto de los diagnósticos de enfermería y, por consiguiente, constituyen foco de este estudio, siendo categorizadas de acuerdo con la North American Nursing Diagnosis Association y analizadas en un enfoque existencial. **Conclusión:** es importante el papel de las enfermeras en la aplicación de la asistencia continua a estos clientes y las familias, especialmente en la preparación para la alta hospitalaria, de modo que ambos cambios físicos y emocionales son aceptadas y superadas. **Descriptores:** diagnóstico de enfermería; ostomía, existencialismo.

¹Graduanda do 9º Período da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense/UFF. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: alci_abreu@yahoo.com.br; ²Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense/UFF. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: beatrizguitton@globo.com; ³Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense/UFF. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: eliaper@terra.com.br; ⁴Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense/UFF. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: roserosauff@gmail.com.br

INTRODUÇÃO

O processo de cuidar é definido como o desenvolvimento de ações, atitudes e comportamentos com base em conhecimento científico, experiência, intuição e pensamento crítico, realizadas para e com o paciente/cliente a ser cuidado no sentido de promover, manter e ou recuperar sua dignidade e totalidade humanas.¹ A enfermagem, por estar sempre em contato direto com os pacientes tem a responsabilidade de promover, executar e ensinar o cuidado aos clientes ostomizados.

A realização da ostomia intestinal se dá através de uma abertura artificial confeccionada cirurgicamente no abdome para que haja a eliminação de dejetos, secreções e fezes. As causas que levam à realização deste procedimento são, na grande maioria dos casos neoplasias malignas, má formação congênita, doenças inflamatórias, traumatismos e/ou acidentes.² Este procedimento acarreta uma série de mudanças na vida do paciente, e este passará a requerer um cuidado especializado e holístico dos profissionais de enfermagem.³ Independentemente do diagnóstico que o sujeito possa ter é preciso sempre lembrarmos do nosso papel como enfermeiros, já que: a responsabilidade do cuidar em enfermagem exige que as decisões sobre as intervenções propostas sejam fundamentadas na avaliação do estado de saúde do indivíduo. Essa avaliação requer que se adote o diagnóstico de enfermagem como referência.⁴

O diagnóstico de enfermagem proporciona a base para a seleção de intervenções e cuidados de enfermagem para alcançar resultados pelos quais o enfermeiro é responsável.⁵ Os diagnósticos de enfermagem na verdade expressam as necessidades evidenciadas no olhar centrado em nossos clientes e constituem os focos do cuidar efetivo e humanizado.

Os pacientes ostomizados acabam sofrendo medo, solidão e impotência devido à alteração da imagem corporal e da autoestima. Estes costumam evitar locais públicos e o convívio social. Acredita-se que a falta de informação voltada para o autocuidado e o estigma constituem-se as causas mais frequentes para esse tipo de comportamento social.⁶ Desta maneira, é fundamental compreender as inúmeras modificações que a ostomia causa na vida desta pessoa, com base no entendimento do que ela irá vivenciar durante todo este processo. Daí a importância do cuidado de enfermagem sistematizado a esta clientela e,

sobretudo o levantamento dos diagnósticos de enfermagem segundo a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), cabíveis à situação.

Sabe-se que a classificação dos diagnósticos de enfermagem segundo a NANDA parte do princípio de que o diagnóstico de enfermagem proporciona a base para a seleção de intervenções de enfermagem para alcançar resultados pelos quais o enfermeiro é responsável.⁷ A utilização do diagnóstico de enfermagem da NANDA, portanto, como alicerce para a prática adequada da sistematização da assistência de enfermagem possibilita uma evidente qualidade na assistência de enfermagem aos clientes com ostomia intestinal definitiva.

Assim sendo, o estudo tem como objetivo identificar os principais diagnósticos de enfermagem em clientes submetidos à ostomia intestinal definitiva segundo a NANDA, com base na produção científica ressaltando a importância da atuação do enfermeiro frente à preparação destes clientes para a alta hospitalar, a partir de uma reflexão existencial em Merleau-Ponty.

Esta temática é relevante considerando a premissa de que há a cada dia a necessidade da enfermagem trabalhar de forma sistematizada e também utilizar uma padronização de sua linguagem. Somando-se a isto, no que diz respeito à subjetividade do cliente, observa-se a necessidade de uma adesão mais ampla dos profissionais de saúde na realização da educação continuada voltada ao cliente ostomizado, a fim de capacitá-lo mais rapidamente ao retorno de suas atividades de autocuidado, laborais e sociais.

MÉTODOS

Foi efetuada uma revisão de literatura, através de levantamento bibliográfico de publicações nacionais, utilizando as seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os termos utilizados foram: ostomia, diagnóstico de enfermagem, NANDA, autoestima, imagem corporal.

Adotou-se como recorte temporal para a pesquisa bibliográfica o período compreendido entre 2000 e 2008, tendo em vista a busca de uma literatura mais contextualizada. Foi realizada uma primeira leitura dos títulos, descritores e resumos dos artigos pesquisados para selecionar os que tinham maior aderência à temática, tendo sido identificado então, um total de 28 artigos de enfermagem voltados para os cuidados com o paciente ostomizado, dentre os quais, apenas um

enfocou os diagnósticos de enfermagem segundo NANDA, porém relacionado à complicação periestomal. Observou-se, entretanto que, nesse recorte temporal, todos os artigos encontrados mencionavam acerca das alterações da autoestima e imagem corporal que envolvem os clientes ostomizados, sendo que nenhum desses artigos trabalhou essas características no contexto de diagnóstico de enfermagem.

Assim sendo, tornou-se pertinente eleger estes dois enfoques categorizando-os conforme os diagnósticos de enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), após termos também observado na prática que estes eram os que mais se manifestavam nos clientes ostomizados em termos subjetivos.

O referencial fenomenológico de Maurice Merleau-Ponty foi adotado para dar consistência teórica às nossas asseverações e discussões na medida em que buscamos uma reflexão focada na exploração do campo da existência que exige assim o ultrapassamento de pressupostos apenas epistemológicos e metafísicos que carregam certa herança do cartesianismo, especialmente em sua perspectiva do dualismo psicofísico.

RESULTADOS

De todos os artigos analisados para a realização deste estudo, totalizando 28, apenas um utilizou diagnósticos de

enfermagem segundo NANDA, “relacionados à complicação periestomal”⁸. Nos artigos encontrados destacam-se os problemas encontrados em clientes submetidos à ostomia intestinal definitiva, e não referenciavam, portanto, diagnósticos de enfermagem ao ostomizado.

Essa apreensão demonstra escassez na produção de artigos com esse enfoque alicerçado nos diagnósticos segundo NANDA, não obstante esse respaldo poder efetivamente contribuir e subsidiar com qualidade a necessária Sistematização da Assistência de Enfermagem voltada ao cuidar específico dos clientes submetidos à ostomia intestinal definitiva.

Foi observado que há dificuldades dos profissionais em preparar estes pacientes para alta, devido à carência de conhecimentos específicos em função do número ainda reduzido de especialistas nas instituições hospitalares.³

Todos os artigos analisados ressaltam a importância do trabalho da enfermagem voltado para a orientação deste cliente quanto aos cuidados com a ostomia e sua posterior vida social e familiar.

Assim sendo, apresentamos a seguir, a categorização dos Diagnósticos de Enfermagem de “Distúrbio na imagem corporal” e “Baixa autoestima situacional”⁶ para os clientes ostomizados de acordo com a NANDA:

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA)	Características definidoras:	Objetivas:	Subjetivas:	Fatores Relacionados
Distúrbio na Imagem Corporal Definição: Confusão na imagem mental do eu físico de uma pessoa.	Verbalização de sentimentos e percepções que refletem uma visão alterada do próprio corpo. Comportamentos de evitar reconhecer o próprio corpo.	Perda da parte do corpo; não olhar para parte do corpo e não tocar em parte do corpo.	Recusa em verificar mudança real, preocupação, sentimentos negativos, de desamparo, impotência e medo de rejeição.	Psicossociais; cognitivos perceptivos; culturais ou espirituais, trauma ou lesão; cirurgia e tratamento da lesão.

Figura 1. Diagnóstico de Enfermagem Distúrbio da Imagem Corporal segundo NANDA⁶ descrito para o cliente com ostomia definitiva.

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA)	Definição:	Fatores de Risco:
Risco de Baixa Autoestima Situacional	Estar em risco de desenvolver uma percepção negativa sobre seu próprio valor em resposta à: convivência com a ostomia.	Distúrbio na imagem corporal. Falhas/ Rejeições. Mudança de papel social por limitações laborais; Comportamento inconsistente em relação aos valores. Perda e Prejuízo funcional.

Figura 2. Diagnóstico de Enfermagem Risco de Baixa Autoestima Situacional segundo NANDA⁶ descrito para o cliente com ostomia definitiva.

DISCUSSÃO

Como resultado das transformações e perdas percebidas decorrentes da existência da ostomia, vários sentimentos acometem o ostomizado: a partir da percepção de perda

de um órgão altamente valorizado e a consequente privação de controle fecal e de eliminação de gases; além disso, perda de autoestima e autoconceito resultante da alteração da sua imagem corporal; perda do seu status social devido ao próprio isolamento

imposto pela própria condição e sentimento de inutilidade.⁹ Todos esses sentimentos irão mostrar o quanto estes sujeitos estão com todo o seu ser em abalo e não só uma parte de seu corpo. Cada gesto, cada olhar, cada fala irá dizer o quanto esta situação transpassou sua existência. O enfermeiro precisará de mais do que entender o dado que se apresenta diante do seu ser, compreender este movimento geral da existência. Dentro deste enfoque é preciso lembrar a contribuição merleau-pontyana ao nos dizer que: “o sentido dos gestos não é dado mas compreendido, quer dizer, retomado por um ato do espectador”⁹.

Com efeito, mister se faz compreender que quando um indivíduo, em algum momento, não aceita seu corpo tal como ele é pode ocorrer desequilíbrio desencadeando distúrbios da auto-imagem. O profissional de enfermagem deve reconhecer esta crise da auto-imagem, que pode se manifestar tanto verbalmente quanto não verbalmente.¹⁰

Em geral este desequilíbrio ocorre por conta de uma interiorização realizada pelo sujeito ostomizado, nesta conduta de interiorização há a reflexão acerca da própria condição humana vigente. A questão da reflexão é que ela carrega em seu bojo o irrefletido que agora se atualiza mediante a conjuntura da doença e da própria mutilação. O refletido arrasta o irrefletido de forma dialética e paradoxal, pois como observa Merleau-Ponty¹¹, refletir é revelar um irrefletido que está à distância, um irrefletido que éramos ingenuamente e que agora não somos mais, sem que possamos duvidar de que a reflexão o atinja, pois é graças a ela que temos noção dele.

Sentimentos outros podem acometer ao ostomizado, como depressão, desgosto, ódio, repulsa e inaceitação os quais podem levar a alterações no contexto familiar. Além disso, alterações na vida sexual relacionadas com a alteração da imagem do corpo e consequente diminuição da autoestima, assim como preocupações relacionadas com a eliminação de odores e fezes durante a relação sexual.⁹ Este turbilhão de sentimentos podem se agigantar no sujeito, além de dúvidas e auto-depreciações que parecem não estar nem na dimensão da objetividade e nem na da subjetividade: Essa terceira dimensão é o Ser Bruto ou Selvagem, anterior à objetividade e à subjetividade.¹²

Convém ressaltar que a questão do corpo assume papel central na fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty, pois o corpo é relação de sentido com o mundo e ao mesmo tempo resgata em cada experiência a cifra ontológica da existência. O corpo é um grande

receptáculo até mesmo das intenções do outro, pois está em jogo a relação eu-outro-mundo. “Tudo se passa como se a intenção do outro habitasse meu corpo ou como se minhas intenções habitassem o seu.”^{11:251}

Esta abordagem é imperiosa para esta pessoa que é ostomizada, pois o corpo é, em certo sentido, o lugar da singularidade e da percepção do outro. É pelo corpo que entramos e saímos do mundo, horizonte latente de nossas experiências. O pensamento fenomenológico possibilita um entendimento, pois “quer se trate do corpo do outro ou de meu próprio corpo, não tenho outro meio de conhecer o corpo humano senão vivê-lo, quer dizer, retomar por minha conta o drama que o transpassa e me confundir com ele. Portanto, sou meu corpo.”^{11:269}

Pode-se então apreender a dimensão do abalo que a ostomia exerce sobre a percepção do próprio corpo, influenciando conflituosamente na imagem corporal e repercutindo de forma em todo seu modo de vida. O enfermeiro deve estar engajado a realizar um cuidado integral e humano, incentivando precocemente o autocuidado, para se alcançar uma reabilitação mais breve do cliente, pois a ausência de uma atividade laborativa, conduz à ociosidade e ao isolamento social.

Necessário se faz compreender que mais do que existir um ao lado do outro, nós, enquanto seres humanos somos entes que saímos de nós (sem abandonar a nós mesmos) e adentramos a esfera de manifestação do outro. Neste sentido, ser enfermeiro é, em certa medida, vivenciar o fenômeno de sermos juntos a alguém. Ser junto é a vivência da possibilidade de ser-um-com-outro.

Numa compreensão fenomenológica, “o interior e o exterior são inseparáveis. O mundo está inteiro dentro de mim e eu estou inteiro fora de mim.”^{11:546} O fora e o dentro é a orquestração da própria vida, o ser está em última análise domiciliado na relação eu-outro-mundo. O fato de o enfermeiro compreender este paciente promove a viabilização de uma interpretação mais profunda da transcendência e da compreensão de ser.

O corpo anterior à ostomia é um corpo habitual, enquanto que o corpo com a ostomia é o atual, mas o sujeito ainda carrega em seu esquema corporal a presença subjetiva do corpo habitual. Desta forma, numa compreensão à luz da fenomenologia merleau-pontyana, a pessoa vivenciará um movimento existencial para habituar-se a esse novo corpo e incorporar novos hábitos e estilos de vida ao seu mundo. No movimento de adaptação, o corpo atual não poderá perder a referência do

corpo habitual para manter suas atividades diárias, como se locomover mantendo sua experiência de espacialidade. O indivíduo continuará a movimentar seu corpo fenomenal sem mistério, pois esse possui fios intencionais que ligam todas as partes do seu corpo.¹¹

Nessa linha de consideração cumpre-nos dizer que o enfermeiro, ao realizar o cuidado integral e humano, vai de encontro à desintegração ou atomização do Homem. Na instância do cuidado integral e humano não há espaço para o desejo de domínio sobre o outro ou a tendência a um assenhoramento sobre o ente, mas, ao contrário, no cuidado integral o essencial é a manifestação do ser do si mesmo e a possibilidade de deixar esse si mesmo acontecer e só assim o ser do ser-aí conquista certa nitidez para o próprio enfermeiro que cuida.

O enfermeiro necessita reconhecer o impacto da ostomização na pessoa, intervindo por meio de orientações acerca do processo de adaptação além do cuidado com o estoma e com a alimentação adequada, além de encaminhamento e estímulo para a participação de um grupo de apoio, que possa ajudar os ostomizados a conviverem com esta nova situação a qual passa a integrar o seu processo de viver, produzindo melhoria na qualidade de vida e contribuindo para o aumento da sua autoestima.¹³

Assim, é extremamente importante e significativo o apoio social para a reabilitação deste cliente, pois norteia as decisões a respeito da doença e do tratamento, amparando-os no enfrentamento da doença.¹⁴ Desta forma, os serviços e os profissionais da saúde devem realizar uma assistência que inclua apoio emocional aliado à educação em saúde⁹, pois estas desenvolverão habilidades e aptidões necessárias a fim de que o cliente com ostomia definitiva possa alcançar efetivamente a qualidade no autocuidado.

CONCLUSÃO

Os enfermeiros além de possuírem papel decisivo na adaptação fisiológica, emocional e social da pessoa ostomizada e de seus familiares, atuarão contribuindo para uma melhoria significativa da qualidade de vida destas pessoas. Por esta razão ressalta-se a importância da atuação do enfermeiro na implementação da sistematização do cuidado efetivo para estes pacientes durante todas as etapas desde o diagnóstico até a alta hospitalar, para que as alterações tanto físicas quanto emocionais decorrentes deste processo cirúrgico definitivo sejam mais aceitas e superadas.

Cuidar integralmente pressupõe também cuidar para que nossas palavras e atitudes

junto ao outro não venham trazer mais prejuízos emocionais e existenciais a estes clientes. Para uma assistência integral humanizada a esse tipo de clientela, torna-se então necessário que o cuidado não se limite ao aprendizado do manuseio e procedimentos relacionados ao coletor e estoma, mas que se amplie ao conjunto de intervenções voltadas ao ser numa perspectiva de compreensão, apoio emocional, encorajamento à superação das limitações, provendo valor à sua vida, favorecendo melhora da percepção de sua imagem corporal e autoestima e vislumbrando sua reinserção à vida social.

Pela razão de toda a responsabilidade e possibilidade de variada forma de intervenção que compete ao enfermeiro junto ao cliente ostomizado, torna-se necessário a criação de cursos de capacitação, atualização e treinamento para o aperfeiçoamento da equipe de enfermagem, já que ela é a responsável direta pela realização de todas as etapas da assistência a essa clientela.

Cabe a nós profissionais de enfermagem, através de uma assistência sistematizada com base no levantamento dos problemas do cliente e da determinação dos diagnósticos de enfermagem, prestar um apoio mais efetivo e integral a este tipo especial de clientela.

REFERÊNCIAS

1. Waldow VR (Org.). Cuidado humano - o resgate necessário. Porto Alegre (RS): Ed. Sagra Luzzato; 2001.
2. Figueiredo NMA, editor. Feridas: Fundamentos e atualizações de enfermagem. São Caetano do Sul (SP): Yendis Editora; 2007.
3. Zago MMF; Gemelli LMG. A interpretação do cuidado com o ostomizado na visão do enfermeiro: Um estudo de caso. Rev.Latino-Am Enfermagem. 2002; 10(1):34-40.
4. Braga, CG; Cruz, D. A Taxonomia II proposta pela North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2003; 11(2):240-44.
5. Ralph SS, Taylor CM. Manual de Diagnóstico de Enfermagem. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 2007
6. Silva AL, Shimizu HE. A relevância da Rede de Apoio ao estomizado. Rev Brasileira de Enfermagem. 2007; 60(3):307-11.
7. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação: 2007-2008. Porto Alegre (RS): Artes Médicas Sul; 2008.
8. Baldisserra VDA, Nogueira AMA, Fernandes FO, Araújo RD. Diagnóstico de enfermagem relacionados à complicação periestomal segundo Nanda: análise crítica das habilidades necessárias ao enfermeiro. Arq Ciênc Saúde Unipar. 2007; 11(1):63-70.

9. Cascais AFMV, Martini JG, Almeida PJS. O impacto da ostomia no processo de viver humano. Texto contexto - enfermagem. 2007; 16(1):163-67.
10. Pinto KKO; Spiri WC. A Percepção De Enfermeiros Sobre O Cuidar De Pacientes Com Problemas Físicos Que Interferem Na Auto-Imagem: Uma Abordagem Fenomenológica. Rev Latino-am Enfermagem. 2008; 16(3):407-13.
11. Merleau-Ponty, M. Fenomenologia da percepção. (Trad. Carlos Alberto Ribeiro de Moura, Texto original publicado em 1945) São Paulo: Martins Fontes, 2006.
12. Ponty MM. O filósofo e sua sombra, Sobre a fenomenologia da linguagem, A linguagem indireta e as vozes do silêncio, In: *Textos Escolhidos* (Os Pensadores). v. XLI. São Paulo: Editora Abril, 1975.
13. Barros EJJ; Santos, SSC; Erdmann, AL. Rede social de apoio às pessoas idosas estomizadas à luz da complexidade. Acta paul. enferm. 2008; 21(4):595-601.
14. Silva AL; Shimizu HE. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva. Rev Latino-Am Enfermagem. 2006; 14(4):483-90.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/02/09

Last received: 2009/06/10

Accepted: 2009/06/11

Publishing: 2009/07/01

Corresponding Address

Alcione Matos de Abreu

Rua São Sebastião, 78 - bloco B Ap. 812 Ingá

CEP: 24210-110 – Niterói (RJ), Brazil