

A Pessoa com Estomia e o Fornecimento de Equipamentos Coletores e Adjuvantes pelo Sistema Único de Saúde

The Person with Stoma and the Supply of Collecting and Adjuvant Equipment by the Brazilian Unified Health System

El Persona con Estomia y el Suministro de Equipamientos Colectores y Adyuvantes por el Sistema Único de Salud Brasileño

Ana Paula Hey¹, Laís Adriana do Nascimento²

RESUMO

Introdução: Os estomas caracterizam-se pela exteriorização cirúrgica de uma víscera oca. Para proteger a pele e armazenar o conteúdo eliminado pelo estoma, são utilizados equipamentos coletores. No Brasil, esses materiais são fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), conforme preconizado pela Portaria do Ministério da Saúde 400/2009. Objetivo: Analisar a percepção de estomizados a respeito do fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes para estomia pelo SUS. Método: Estudo qualitativo realizado em uma organização não governamental, sem fins lucrativos, localizada em Curitiba, no estado de Paraná, que teve o intuito de contribuir para a integração social e o autocuidado do estomizado. Esta investigação contou com a participação de sete sujeitos estomizados que se enquadraram nos critérios de inclusão por possuírem estomas de eliminação há um ano ou mais; terem os equipamentos coletores fornecidos pelo SUS e aceitarem participar do estudo, ao assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido. O estudo foi realizado por meio de entrevistas, com cinco questões abertas, as quais foram gravadas e transcritas para posterior análise, seguindo o método proposto por Bardin. Resultados: Foram estruturadas três categorias sobre percepções relacionadas ao equipamento fornecido, à quantidade de equipamentos fornecidos e ao local de recebimento dos equipamentos. Conclusões: Os discursos evidenciaram percepções positivas acerca do fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes pelo SUS em Curitiba, destacando-se o local de recebimento e a regularidade no fornecimento deles. Observaram-se, nas narrativas, percepções desafiadoras para a melhoria no processo de fornecimento, no que concerne à quantidade de materiais e à análise das necessidades individuais.

DESCRITORES: Estomia. Enfermagem. Estomaterapia.

ABSTRACT

Introduction: Stomata are characterized by the surgical externalization of hollow guts. Collector equipment is used to protect the skin and store the contents eliminated by stomata. The Brazilian Unified Health System (SUS, acronym in Portuguese) supplies these materials in Brazil, as advocates the Ordinance of the Ministry of Health no. 400/2009. Objective: To analyze the perception of ostomized subjects regarding the supply of ostomy collector and adjuvant equipment by SUS. Method: This is a qualitative research carried out in a non-profit non-governmental organization, located in Curitiba, Paraná state, Brazil, with the aim of contributing to the social integration and self-care of ostomized subjects. This study included the participation of seven ostomized subjects that fit the inclusion criteria for having stomata elimination symptoms for a year or more; for having the collector equipment provided by SUS, and for agreeing to participate in the study by signing an informed consent. The study was conducted by means of interviews,

¹Universidade Tuiuti do Paraná (UTP), Centro Universitário UniBrasil – Curitiba (PR), Brasil. Endereço para correspondência: Rua Alfredo Heisler, 216 – Bacacheri – CEP: 82600-470 – Curitiba (PR), Brasil – E-mail: anapaulahey@hotmail.com

²Enfermeira no Hospital Pequeno Príncipe – Curitiba (PR), Brasil.

Artigo recebido em: 31/03/2015 – Aceito para publicação em: 25/04/2016

with five open questions, which were recorded and transcribed for further analysis, following the method proposed by Bardin. Results: Three categories regarding the perceptions related to equipment provided, to the amount of equipment provided, and to the reception location of the equipment were structured. Conclusions: The speeches showed positive perceptions about the supply of collector and adjuvant equipment by SUS in Curitiba, with emphasis on the reception location and regularity in their provision. It was observed in the narratives challenging perceptions regarding the improvement in the supply process, concerning the amount thereof and the analysis of individual needs.

DESCRIPTORS: Ostomy. Nursing. Stomatherapy.

RESUMEN

Introducción: Los estomas se caracterizan por la externalización quirúrgica de una víscera hueca. Para proteger la piel y almacenar el contenido eliminado por el estoma, se usan equipos colectores. En Brasil, estos materiales son suministrados por el Sistema Único de Salud (SUS), como preconizado por la ordenanza del Ministerio de Salud 400/2009. Objetivo: Analizar la percepción de estomizados sobre el suministro de equipos colectores y aditivos para ostomía por el SUS. Método: Investigación cualitativa realizada en una organización no gubernamental y sin fines de lucro, ubicada en Curitiba, en el estado de Paraná, Brasil, que pretendió contribuir a la integración social y al autocuidado al estomizado. El estudio tuvo la participación de siete estomizados que cumplieron los criterios de inclusión por poseyeren los estomas de eliminación durante un año o más, los equipos colectores proporcionados por el SUS y aceptaren participar en el estudio, firmando un consentimiento informado. El estudio se realizó mediante entrevistas con cinco preguntas abiertas, que fueron grabadas y transcritas para su posterior análisis, siguiendo el método propuesto por Bardin. Resultados: Fueron estructuradas tres categorías sobre las percepciones relacionadas con el equipo suministrado, la cantidad de equipo proporcionado y la ubicación de recepción del equipo. Conclusión: Los discursos demostraron percepciones positivas sobre el suministro de equipos colectores y adyuvantes por el SUS en Curitiba, destacándose la ubicación de recepción y la regularidad en el suministro. Se observó en las narraciones percepciones desafiantes para la mejora en el proceso de suministro, con respecto a la cantidad de éstos y el análisis de las necesidades individuales.

DESCRIPTORES: Ostomía. Enfermería. Estomaterapia.

INTRODUÇÃO

No que concerne à indicação e ao fornecimento de equipamentos coletores para estomia, reforça-se que tais materiais são caracterizados por bolsas e placas utilizados para proteger a pele e armazenar o conteúdo eliminado pelo estoma. Para que o equipamento coletor seja adequado ao estomizado, existem qualidades essenciais que devem ser observadas, tais como o ajustamento adequado ao estoma, garantindo a integridade da pele periestoma; o seu fácil manuseio e a longa duração de sua adesão à pele, como forma de economia^{1,2}, utilizando de forma adequada o orçamento local³. Além disso, o coletor não deve permitir vazamento do efluente e deve prevenir a irritação da pele.

Ressalta-se ainda que o equipamento coletor é um dos dez direitos do estomizado, segundo a *International Ostomy Association*⁴. Porém, esta norma é permeada por intensas variações na qualidade, na quantidade e no perfil de assistência ao estomizado entre os diversos países do mundo, mesmo havendo recomendações para o cuidado a esses pacientes¹. No Brasil, tais diferenças também estão presentes nas

diversas regiões, o que pode representar nuances importantes na satisfação do estomizado em relação ao fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes.

Baseando-se em dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e em cálculos internacionais, estimou-se uma população brasileira estomizada de aproximadamente 170.000 pessoas, em 2000⁵. Considerando o aumento de doenças crônicas como câncer, traumas e outros agravos que podem gerar indicação para uma estomia, pensa-se que a prevalência de indivíduos estomizados tenha crescido ainda mais.

O gasto mensal que esses indivíduos podem ter com a estomia é variável; porém, quando não há um planejamento adequado do cuidado ao estomizado, o que inclui fornecimento e acompanhamento adequados de uso dos equipamentos coletores, o custo pode ser alto⁵.

No entanto, o estomizado acompanhado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) tem direito ao recebimento dos equipamentos coletores e adjuvantes, conforme prevê as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas⁶. Essas estabelecem a criação de uma rede de

atenção própria a esse público, que forneça equipamentos coletores e adjuvantes a eles, além de outras orientações. O fornecimento desses itens deverá ocorrer de acordo com a listagem promulgada, que especifica quais equipamentos coletores e adjuvantes serão disponibilizados, bem como a quantidade fornecida mensalmente para cada estomizado⁶.

Além da legislação citada, a Portaria 793⁷, que promulga a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, da qual o estomizado faz parte, reforça a garantia de que o SUS forneça os equipamentos coletores aos estomizados. Esta não especifica quais equipamentos serão disponibilizados à população estomizada, porém, no artigo 17º, os itens III e IV informam que os equipamentos coletores fornecidos pelo serviço devem ser criteriosamente escolhidos de acordo com a necessidade individual, garantindo sua eficiência⁷. Considera-se, portanto, que os equipamentos coletores serão fornecidos de acordo com a necessidade de cada sujeito, visto a imensa variedade de itens disponíveis.

Vale enfatizar que, apesar de tais materiais serem fornecidos pelo SUS, sua oferta é regulada quanto ao número de equipamentos coletores disponibilizados mensalmente pelo serviço de saúde de cada município. Ressalta-se que esse número nem sempre supre as necessidades individuais de cada pessoa⁸.

Alinhado a isso, o indivíduo estomizado, durante o processo reabilitatório, enfrentará diversos fatores estressores, os quais poderão afetar a sua saúde psicossocial. Tais estressores podem permear tanto a fase de internação hospitalar, incluindo a formação do estoma e a preparação para o autocuidado, como a fase após a alta, com a adaptação às mudanças do corpo, a sexualidade alterada, o impacto sobre a vida e as atividades sociais⁹. Dentre estes estressores, podem estar presentes aspectos referentes à indicação e adaptação aos equipamentos coletores.

Assim, justifica-se a importância de acompanhamento do estomaterapeuta¹⁰ e demais membros da equipe multiprofissional em todas as etapas da atenção à pessoa estomizada, o que inclui o processo de fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes. Ressalta-se que tal ação compreende a correta indicação e o acompanhamento de seu uso, e não apenas da dispensação¹¹.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos estomizados sobre o fornecimento de equipamentos coletores para estomia pelo SUS.

MÉTODOS

Para a realização deste estudo, foi utilizada a pesquisa de campo com enfoque qualitativo. A coleta de dados foi realizada em uma organização não governamental sem fins lucrativos, localizada em Curitiba, no estado do Paraná, cujo objetivo é auxiliar na integração social e contribuir para a melhoria do autocuidado aos estomizados.

Os critérios de inclusão neste estudo foram: indivíduos com estomas de eliminação como urostomias, ileostomias e colostomias; que se apresentavam na condição de estomizados há um ano ou mais; que participaram das reuniões na referida organização; que utilizavam equipamentos coletores fornecidos pelo SUS e que aceitaram participar do estudo, assinando o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE).

Os critérios de exclusão foram: indivíduos na situação de estomizados há menos de um ano; que tivessem o fornecimento de equipamentos coletores por outros meios, e não pelo SUS; que não participavam das reuniões de tal organização ou que não aceitaram participar do estudo.

O estudo incluiu sete sujeitos, por meio da saturação de amostra. Esta ocorreu no período da coleta de dados, no momento em que pouco de substancial novo apareceu nos discursos¹².

A coleta de dados ocorreu em setembro de 2014. Os estomizados foram convidados a participar da entrevista referente ao estudo, e os que aceitaram participar foram encaminhados, individualmente, para uma sala privativa.

As entrevistas foram individuais, semiestruturadas, compostas por três questões abertas, sendo elas: “Desde o início, como o(a) senhor(a) fez para receber os materiais para a sua estomia?”; “Hoje, como é o processo para o recebimento desses materiais utilizados durante o mês?” e “Qual é a sua opinião sobre o fornecimento dos materiais utilizados para cuidar do seu estoma?”. As respostas foram gravadas e, posteriormente, transcritas. Os participantes foram identificados pela palavra “Entrevistado”, seguidos dos números de um a sete.

A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin¹³. Nesse método, a frequência da repetição de palavras ou frases significativas, nos diferentes discursos, pode caracterizar o objeto de pesquisa e análise. Esta é dividida em três etapas, a saber: pré-análise, em que foram identificados os núcleos dos discursos;

exploração do material, na qual os discursos foram categorizados, e inferência e compreensão, momento em que foi realizada uma nova leitura dos discursos já categorizados, buscando-se a essência da fala do sujeito.

O estudo obedeceu às exigências éticas previstas na Resolução 466/2012¹⁴ do Conselho Nacional de Saúde. Dessa forma, preservou-se a identidade dos participantes e da instituição onde os dados foram coletados. As entrevistas foram realizadas após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Evangélica do Paraná, sob o número CAEE 19742313.8.0000.0103.

RESULTADOS

Diante dos discursos obtidos nas entrevistas, foram criadas três categorias de análise, intituladas: percepções relacionadas ao equipamento coletor fornecido; percepções relacionadas à quantidade de equipamentos coletores fornecidos e percepções relacionadas ao local de recebimento dos equipamentos coletores.

Percepções relacionadas ao equipamento coletor fornecido

Esta categoria enfatiza a percepção dos participantes no que se refere às características dos equipamentos coletores fornecidos pelo SUS. Os relatos denotam um mosaico de opiniões sobre os equipamentos fornecidos, destacando-se pontos positivos no fornecimento, bem como desafios a serem vencidos.

Como pontos fortes, os discursos mostram a qualidade do material adquirido pelo município e a qualidade no atendimento do polo de fornecimento, como observado:

Ultimamente, acho que faz uns seis meses, o SUS mandou para mim um outro tipo de bolsa. Eu usava uma que era grande, uma coisa enorme, daí eu passei para essa que é pequeninha, que eu gostei porque é mais prática, incomoda menos e tal [...] O material é bom, é uma maravilha (Entrevistado 2).

Em relação aos desafios correlacionados aos equipamentos coletores fornecidos, as percepções dos participantes descrevem a dificuldade no fornecimento de equipamentos que contemplem as necessidades individuais de cada estomizado, que deveria incluir também suas preferências,

bem como a mudança na marca e nas especificidades desses materiais, as quais, em função do processo licitatório, por vezes tornam-se um complicador, como se evidencia nessas narrativas:

Essa marca que eu uso teve um período em que eu senti dificuldade, porque uma outra empresa ganhou a licitação. A marca que eu usava não ganhou a licitação. Então, era aquela história: quando eu conseguia trocar com alguém, eu trocava, ou eu comprava, até o posto fornecer mais opções de escolha. (Entrevistado 4).

Há ainda nos discursos percepções que revelam a dificuldade na adaptação de alguns estomizados ao equipamento coletor fornecido por não se adequarem ao material, tendo que recorrer à compra ou doação do material por terceiros. Essa situação está evidenciada nesses relatos:

Teve um mês ou dois no ano passado que eles mudaram alguma coisa do equipamento, que era um equipamento que eu não gostava, eu não quis. E daí, inclusive, doei o que eles me deram, porque não dá para devolver (Entrevistado 5).

A gente ouve às vezes pessoas reclamando que ficou a marca que ganhou a licitação e que eles não têm como comprar outra marca. Por que fica limitado a uma marca só? Cada pele é uma pele, né? (Entrevistado 4).

Será que eu estava repudiando a bolsinha? Será que eu estava não querendo receber aquela bolsinha? Por isso que ela descolava e tudo mais? Então, fui solicitar um outro modelo de bolsa que me garantisse isso. E a moça me garantiu que eles não têm. Eu fui lá! Eu quis devolver aquelas e pegar as melhores, né? As que serviam melhor para o meu uso. Mas ela disse que eles não têm. (Entrevistado 6).

Percepções relacionadas à quantidade de equipamentos coletores fornecidos

A segunda categoria apresenta as percepções dos participantes com relação à quantidade de equipamentos coletores fornecidos no polo, ou seja, a cota estipulada ao fornecimento mensal de materiais no município de Curitiba e região metropolitana. Essa cota mensal pode ser de 7 ou 10 equipamentos, de acordo com o tipo de estoma.

Em relação a esse tema, as percepções são dicotômicas, visto que parte dos participantes ressalta a inadequação do sistema de cotas, já que o número é insuficiente para suas demandas. Por outro lado, parte dos sujeitos enfatiza a adequação no que tange à quantidade fornecida.

Seguem narrativas que evidenciam a inadequação quanto ao número de equipamentos fornecidos:

Eles me dão dez. Só que dez para mim, não dá! Eu tenho que comprar (Entrevistado 7).

O que a gente ouve muito de reclamação é que o número de bolsas é limitado àquele número e não tem acerto para aquilo. Olha, tem que trabalhar, né? Se privar de comer muita coisa para não perder a bolsa, né? (Entrevistado 4).

[...] eu já cheguei a comprar algumas vezes, porque eu perdia as dez que me davam para o mês. Às vezes não bastavam, o mês continuava e a bolsinha tinha terminado (Entrevistado 6).

Porém, como descrito, para alguns participantes, a cota de fornecimento mensal estava adequada às suas necessidades, conforme narrativas:

Pego dez bolsas, mas é suficiente. Cada uma dura mais ou menos três dias, às vezes tem que aguentar mais (Entrevistado 3).

Eu sempre recebi dez, então o que eu recebo hoje, já passado 14 anos, é perfeitamente tranquilo para usar durante o mês (Entrevistado 5).

Percepções relacionadas ao local de recebimento dos equipamentos coletores

Esta categoria apresenta um aspecto positivo com relação ao fornecimento de equipamentos coletores pelo SUS em Curitiba, na narrativa dos utentes. Os participantes evidenciam em suas percepções a facilidade e a comodidade para receber seus equipamentos, visto que após a realização do cadastro e uma primeira avaliação de Enfermagem no polo, localizado na região central da cidade, os equipamentos são direcionados mensalmente para as unidades de

saúde próximas às residências dos estomizados. Os próximos discursos revelam isso:

É confortável. Eu vou ali na unidade buscar, não precisa vir para o centro. Eles mandam para lá regularmente, religiosamente (Entrevistado 6).

Todo mês eu vou ao posto, pego as minhas bolsas, ligo e já está lá! Eu vou buscar. Mas, eu acho, pelo menos para mim de modo geral, que esse trabalho é excelente. Não tem nada que diga que aconteceu de ir lá e não ter as minhas bolsas (Entrevistado 5).

DISCUSSÃO

Na primeira categoria, foi possível evidenciar percepções que denotam a satisfação de parte dos entrevistados e a insatisfação de outros, no que se refere à qualidade do equipamento coletor.

Acredita-se que o ponto desafiador não é adequar-se à qualidade do equipamento, mas adequar o tipo de equipamento à cada indivíduo¹⁵. Sabe-se que existe uma grande variedade de equipamentos e adjuvantes disponíveis no mercado. Tal variedade pode ser considerada desconcertante com relação à padronização e utilização deles¹⁶. Porém, há que ressaltar a necessidade de empenhar-se na escolha dos insumos, de forma a contemplar tais fatores.

Essa situação ocorre também em outros cenários, não só no Brasil, mas também em outros países, nos quais os equipamentos podem não estar sendo fornecidos de acordo com as necessidades individuais do estomizado¹⁷. Reforça-se que podem existir inúmeros fatores que corroboram para essa ocorrência, dentre eles destacam-se a forma da elaboração de edital para o processo licitatório; o próprio processo licitatório; o grande número de marcas e especificações de equipamentos coletores disponíveis; as especificidades de cada estomizado; as características regionais, entre outros.

Alinhado a esse tema, enfatiza-se que os equipamentos coletores e os adjuvantes são indispensáveis ao cuidado do estoma e da pele periestoma, sendo o acesso a eles um aspecto básico da atenção à saúde do estomizado¹⁸. Além disso, reforça-se que, segundo as recomendações da *Ostomy Care Management*¹, reeditadas em 2014, é vital que a escolha do equipamento coletor para a estomia vise às necessidades e especificidades de cada indivíduo.

Considerando a imensa variedade de itens disponíveis para os cuidados com o estoma e com a pele periestoma, vale observar o que a Portaria 793⁶ traz sobre o assunto. No artigo 17, em seus itens III e IV, é descrito que os equipamentos coletores fornecidos pelo serviço devem ser criteriosamente escolhidos de acordo com as necessidades individuais, garantindo sua eficiência.

Alinhado às narrativas, destaca-se a Carta de Direito dos Ostomizados, que cita como um direito do estomizado o acesso irrestrito à variedade de produtos para o estoma¹⁹.

No entanto, há um hiato que permeia a legislação nacional e o texto da Carta de Direito aos Ostomizados, em contraponto à realidade da atenção à pessoa estomizada. Essa situação foi evidenciada em parte nos discursos, nos quais os sujeitos narraram que o equipamento coletor fornecido, em alguns casos, não supre suas necessidades individuais.

Assim, mesmo diante desse grande desafio, deve-se pensar em como fazer o alcance desse direito na prática.

Nesse sentido, cabe ao enfermeiro atuar junto aos gestores para garantir o fornecimento de materiais adequados à cada indivíduo portador de um estoma de eliminação. Desse modo, pode-se reduzir o desconforto e as complicações para o paciente, melhorando a qualidade do cuidado de Enfermagem e dos serviços de saúde¹⁷, bem como a qualidade de vida dos estomizados.

Outro ponto que vale ser destacado é a utilização de adjuvantes para o cuidado ao estomizado. A legislação brasileira descreve alguns adjuvantes de proteção e segurança que devem compor a lista de insumos a serem fornecidos ao estomizado. Doravante, diversos itens ainda não são contemplados em alguns municípios, como é o caso de Curitiba, entre os quais estão cintos, irrigadores, oclusores, entre outros.

Sobre o tema, acrescenta-se que pode haver uma divergência de opinião relacionada à padronização e ao uso de adjuvantes, contemplando-se as visões do estomizado e do enfermeiro que presta atendimento a esse público. De um lado, os sujeitos podem identificar os adjuvantes como sendo necessários tanto física, como psicologicamente, na melhoria da sua qualidade de vida; enquanto enfermeiros podem identificar que, mesmo considerando que não se deve subestimar os efeitos psicológicos de ter um estoma, ainda há preocupações quanto ao custo de recomendar esses produtos e da sua necessidade clínica. Para alinhar tal prática, é importante o estudo de evidências que norteiem a prática²⁰.

Em relação à segunda categoria, que enfatiza as percepções relacionadas à quantidade de dispositivos fornecidos, evidenciou-se que parte dos participantes relatou se adequar à quantidade fornecida pelo município; enquanto outros descreveram necessitar de mais unidades por mês, utilizando recursos próprios para a compra de novas unidades ou até mesmo a troca entre outros estomizados.

Ressalta-se que a legislação brasileira^{6,7} estabelece a quantidade máxima de equipamentos coletores fornecidos; sendo que, para estomias intestinais, há um limite de 10 unidades por mês e, para as urostomias, de 15.

Essa quantidade baseia-se no tempo mínimo aceitável para uso de cada equipamento coletor, que, segundo a *Wound Ostomy and Continence Nurses Society (WOCNS)*¹, deve ser de três dias.

Contudo, destaca-se que existem fatores interferindo no tempo de permanência do equipamento coletor, como a consistência e a quantidade do efluente; a integridade e as características da pele periestoma; o tipo de barreira utilizada; as atividades exercidas pelo estomizado em seu dia a dia; os recursos financeiros do paciente¹ e algumas doenças específicas como o câncer e seus tratamentos adjuvantes e neoadjuvantes²⁰.

O tempo útil de cada equipamento também pode variar de acordo com o estado emocional e nutricional do estomizado, bem como todos os outros fatores citados. Portanto, a quantidade utilizada mensalmente pode variar individualmente.

Complementando a discussão sobre o tema, na terceira categoria, evidenciaram-se nas narrativas percepções relacionadas ao local de recebimento dos equipamentos coletores.

Os participantes destacaram percepções positivas quanto a esse tema, principalmente a facilidade em adquirir os equipamentos coletores dispensados em unidades de saúde próximas à sua residência. Todos eles destacaram como pontos positivos o acesso ao equipamento coletor com facilidade, em local próximo às suas residências e com fornecimento regular.

Destaca-se que, no município estudado, o primeiro atendimento ao estomizado é realizado em uma Central de Órteses e Próteses, na região central da cidade, onde é fornecida uma orientação para o autocuidado por um enfermeiro estomaterapeuta, que inclui a indicação do equipamento coletor mais adequado à cada estomizado, bem como o cadastro para que seja realizado o envio dos equipamentos coletores mensalmente para a Unidade de Saúde mais próxima da residência do estomizado.

Alinhado à essas percepções, enfatiza-se o conteúdo das diretrizes para os serviços de atenção ao estomizado⁶,

no qual consta que o estomizado deve ser atendido prioritariamente no serviço mais próximo de sua residência e dentro de sua região de saúde, na qual há uma estrutura física e uma equipe multiprofissional capacitada para prestar assistência especializada aos estomizados.

Seguindo tal princípio, que está de acordo com as recomendações internacionais¹ para o cuidado ao estomizado, ressalta-se que tal fluxo contribui para a continuidade da assistência, tendo em vista a facilidade de acesso aos equipamentos coletores.

CONCLUSÕES

Com a finalização deste estudo, foi possível analisar as percepções dos estomizados sobre o fornecimento de equipamentos coletores pelo SUS, no município de Curitiba. Os discursos trouxeram pontos positivos, bem como oportunidades de melhoria no fornecimento, principalmente no que se refere à adequação do material fornecido às necessidades individuais; porém prevaleceram as narrativas que permeiam os aspectos positivos relacionados a esse tema.

A quantidade de equipamentos coletores fornecidos por mês ainda é um desafio para os estomizados no município em questão, visto que nem todos conseguem se adequar à cota mensal disponibilizada pelo SUS.

O local onde os equipamentos eram entregues foi um aspecto forte, como indicativo no fornecimento de qualidade desses insumos, realizados no referido município. Dessa forma, os estomizados não precisam se deslocar para outras regiões da cidade para receber seus equipamentos, tendo-os de forma mais prática, próximo ao seu território domiciliar. Além disso, os equipamentos chegam regularmente na data em que devem estar disponíveis para o recebimento pelo usuário.

Distante de sanar as discussões sobre a temática abordada neste estudo, ressalta-se a importância no papel científico, social e político do enfermeiro que presta assistência aos estomizados, incluindo o planejamento da assistência de Enfermagem, bem como a busca contínua na efetivação dos direitos desses pacientes, o que permite a contribuição para a melhoria na qualidade de vida desses indivíduos e sucesso no processo reabilitatório. Destaca-se ainda que tal prática inclui o estudo permanente dos processos de aquisição e fornecimento dos equipamentos coletores e adjuvantes para o cuidado ao estoma.

REFERÊNCIAS

1. Registered Nurses' Association on Ontario – RNAO. Core Recommendation. Best practice guidelines: ostomy care and management. RNAO, 2014. [citado 06 mai. 2016]. Disponível em: http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Ostomy_Care_Management.pdf
2. Santos LC, Cesaretti IU. Assistência em estomaterapia: cuidando do ostomizado. São Paulo: Atheneu; 2005.
3. Fake J, Skipper G. Key messages in prescribing for stoma care. Br J Nurs. 2014;23 Suppl 17:S17-25.
4. International Ostomy Association. Coordination Committee. Charter of ostomates' rights. 1993. [citado 18 abr. 2013]. Disponível em: http://ioa2006.site.aplus.net/welcome_charter.html
5. Santos VL. Cuidando do estomizado: análise da trajetória no ensino, pesquisa, extensão. 2006. 205p. Tese [Livre-docência]: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo; 2006. [citado 30 maio 2013]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/7/tde-15092006-145018/publico//tseformatacao1.pdf>
6. Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria n. 400 de 16 de novembro de 2009. Estabelece as diretrizes nacionais para a atenção à saúde das pessoas ostomizadas. Brasília, DF: Diário Oficial da União; 2009. [citado 18 abr. 2013]. Disponível em: http://www.abraso.org.br/Portaria_400_16_11_2009.pdf
7. Brasil. Ministério da Saúde. 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. Brasília, DF: Diário Oficial da União; 2012. [citado 18 abr. 2013]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html
8. Violin MR, Sales CA. Experiências cotidianas de pessoas colostomizadas por câncer: enfoque existencial. Rev Electr Enferm. 2010;12(2):278-86. [citado 18 abr. 2013]. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/5590>
9. Ang SG, Chen HC, Siah RJ, He HG, Klainin-Yobas P. Stressors relating to patient psychological health following stoma surgery: an integrated literature review. Oncol Nurs Forum. 2013;40(6):587-94.
10. Oxenham J. Reviewing prescription spending and accessory usage. Br J Nurs. 2014;23(5):S4, S6, S8 passim.
11. Aguiar ESS, Santos AAR, Soares MJGO, Ancelmo MNS, Santos SR. Complicações do estoma e pele periestoma em pacientes com estomas intestinais. Rev Estima. 2011;9(2):22-30. [citado 18 abr. 2013]. Disponível em: <http://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/66>

12. Fontanella BJ, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(1):17-27.
13. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
14. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Diário Oficial da União; 2012. [citado 18 abr. 2013]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
15. Burch J. Stoma care in the community. *Br J Community Nurs*. 2014 Aug;19(8):396, 398, 400. doi: 10.12968/bjcn.2014.19.8.396.
16. Burch J, Sica J. Stoma care accessories: an overview of a crowded market. *Br J Community Nurs*. 2005 Jan;10(1):24-31.123
17. Luz MHBA, Andrade DS, Amaral HO, Bezerra SMG, Benício CDAV, Leal ACA. Caracterização dos pacientes submetidos a estomas intestinais em um hospital público de Teresina-Pi. *Texto Contexto Enfermagem*, 2009; 18(1):140-146.
18. Cesaretti IUR. Cuidando da pessoa com estoma no pós-operatório tardio. *Rev Estima*. 2008;6(1):27-32. [citado 18 abr. 2013]. Disponível em: <http://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/226>
19. Rudoni C, Dennis H. Accessories or necessities? Exploring consensus on usage of stoma accessories. *Br J Nurs*. 2009 Oct 8-21;18(18):1106-1110-2.
20. Doughty DJ. Principles of ostomy management in the oncology patient. *Support Oncol*. 2005 Jan-Feb;3(1):59-69.