



ANA BEATRIZ DOS SANTOS SERRAGLIO

BÁRBARA BERTAGNA

JOSÉ CARLOS RIBEIRO NETO

LUÍSA BATISTA DORNELLES

**AVALIAÇÃO E SEGUIMENTO DE PACIENTES
PORTADORES DE OSTOMIA DO APARELHO DIGESTÓRIO:
QUALIDADE DE VIDA, ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL
E PSICOLÓGICO**

Umuarama, PR
2022

ANA BEATRIZ DOS SANTOS SERRAGLIO

BÁRBARA BERTAGNA

JOSÉ CARLOS RIBEIRO NETO

LUÍSA BATISTA DORNELLES

**AVALIAÇÃO E SEGUIMENTO DE PACIENTES
PORTADORES DE OSTOMIA DO APARELHO DIGESTÓRIO:
QUALIDADE DE VIDA, ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL
E PSICOLÓGICO**

Projeto de Intervenção apresentado ao
Curso de Medicina da Universidade
Paranaense, como requisito parcial
para aprovação no Estágio
Supervisionado em Saúde da Família
e Comunidade I/Saúde Coletiva I.

Orientador: Pablo Alvarez Auth

Umuarama, PR
2022

ANA BEATRIZ DOS SANTOS SERRAGLIO

BÁRBARA BERTAGNA

JOSÉ CARLOS RIBEIRO NETO

LUÍSA BATISTA DORNELLES

**AVALIAÇÃO E SEGUIMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE OSTOMIA DO
APARELHO DIGESTÓRIO:**

QUALIDADE DE VIDA, ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL E PSICOLÓGICO

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I, avaliado pela seguinte banca examinadora:

Dr. Pablo Alvarez Auth (orientador)

Dr. Luciano Seraphim Gasques
Representante da Secretaria Municipal de Saúde de Umuarama (banca externa)

Dr. Reinaldo Higashi Yoshii
Docente do curso de Medicina da Universidade Paranaense (banca interna)

Umuarama, 13 de dezembro de 2022

“Trabalhar na área da saúde é um princípio: permite ser útil à sociedade com toda a força e conhecimento que se tem. Este serviço à sociedade deve ser consequência da vocação e do compromisso ao graduar-se”

(Jacinto Convit)

SERRAGLIO, Ana Beatriz dos Santos; BERTAGNA, Bárbara; RIBEIRO NETO, José Carlos; DORNELLES, Luísa Batista. **Avaliação e seguimento de pacientes portadores de ostomia do aparelho digestório:** qualidade de vida, acompanhamento nutricional e psicológico. Orientador: Pablo Alvarez Auth. 2022. 24 f. Projeto de Intervenção (Curso de Graduação em Medicina) - Universidade Paranaense, Umuarama, 2022.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A ostomia é uma anastomose realizada de forma intencional entre um segmento do trato gastrointestinal e a pele da parede abdominal inferior. Trata-se de uma cirurgia complexa, com possível não reversão do quadro, um pós-operatório delicado, cuidados específicos e, em geral, de manutenção prolongada. Esses agravantes dificultam a adesão dos cuidados por parte dos pacientes, o que gera uma pior qualidade de vida social. **OBJETIVOS:** Implantar uma rede de suporte multiprofissional para os pacientes ostomizados em Umuarama - PR. **MÉTODOS:** Será realizado um levantamento de dados nas Unidades Básicas de Saúde de Umuarama com o objetivo de identificar indivíduos ostomizados. Para tal, haverá uma capacitação dos profissionais de saúde da UBS sobre os cuidados com ostomia e suporte a pacientes ostomizados. Em seguida, cada paciente será convidado a uma entrevista para avaliação de suas necessidades e limitações, com a finalidade de encaminhá-lo ao Centro de Especialidades Médicas (CEM) para acompanhamento multiprofissional (médico, enfermeiro, agente comunitário de saúde, psicólogo, nutricionista, assistente social) e orientações sobre os cuidados com a ostomia. **RESULTADOS ESPERADOS:** A implantação do projeto permitirá um cuidado integral e melhor qualidade de vida dos pacientes ostomizados. Além disso, irá possibilitar uma redução das complicações pós-operatórias, aumento das taxas de reversão de ostomia e melhora do fluxo de atendimento desses indivíduos.

Palavras-chave: Bolsa coletora. Cuidado. Intervenção. Ostomia.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Bolsas coletoras: bolsa de urostomia e bolsa de colostomia/ileostomia.

Fonte: Vuelo Pharma (2019).

Figura 2 - Tipos de bolsa coletora: bolsa não drenável e bolsa drenável. Fonte: Vuelo Pharma (2019).

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Cronograma para aplicação do projeto de intervenção.

Tabela 2 - Custos relacionados à ostomia.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	9
2.	JUSTIFICATIVA	11
3.	OBJETIVOS	12
3.1	OBJETIVO GERAL.....	12
3.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
4.	REFERENCIAL TEÓRICO.	13
5.	METODOLOGIA.	18
5.1.	LOCAL DA INTERVENÇÃO.....	19
5.2.	SUJEITOS DA INTERVENÇÃO	19
5.3.	APLICADORES DO PROJETO.....	19
5.4.	ESTRATÉGIAS E AÇÕES.....	19
5.5	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	19
6.	RESULTADOS ESPERADOS	19
7.	CRONOGRAMA	20
8.	VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS	21
	REFERÊNCIAS.....	23

1. INTRODUÇÃO

Ostomia é uma anastomose realizada de forma intencional entre um segmento do trato gastrointestinal e a pele da parede abdominal inferior. Está indicada quando a restauração da continuidade intestinal não é aconselhada ou viável imediatamente em razão da condição clínica do paciente (FRANCONE, 2021). Pacientes ostomizados perdem o controle da eliminação das fezes, sofrem alterações na absorção nutricional e precisam aprender a conviver com a bolsa de ostomia.

Segundo Francone (2021), muitas vezes, os pacientes que necessitam de uma ostomia passam por estresse físico, psicológico e emocional causados por equívocos e medos relacionados à condição econômica, aceitação social e sexualidade. A educação e aconselhamento permitem que esses medos sejam atenuados, promovendo melhora na qualidade de vida pós-operatória e auxílio na adaptação psicológica do paciente ao novo contexto associado à vida com uma ostomia.

No período de novembro de 2020 a maio de 2022 o Paraná apresentou, segundo o Datasus, cerca de 1692 enterostomias, dentre as quais apenas 210 tiveram a reversão desses procedimentos realizada. Ou seja, a cada ano mais pacientes passam a viver com bolsas de ostomias e, na maioria dos casos, não possuem acompanhamento e orientações.

De acordo com Landmann e Cashman (2021), aproximadamente 50% de todas as ostomias realizadas se tornam problemáticas por maus cuidados da bolsa de ostomia ou por irritação cutânea periestomal. Ambos são assuntos muito específicos, que deveriam ser manejados e acompanhados por uma equipe multidisciplinar especializada. Informações sobre a higienização e troca das bolsas, acompanhamento psicológico e orientação nutricional são alguns dos pontos necessários no acompanhamento ao paciente ostomizado. No entanto, a realidade

mostra uma carência de trabalhos e/ou orientações que envolvem o cuidado com essas pessoas.

O projeto de intervenção foi idealizado considerando a necessidade de garantir às pessoas ostomizadas a atenção integral à saúde, conforme disposto na Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009. A preocupação com o tema surgiu devido à considerável quantidade de pacientes ostomizados, os quais não possuíam o mínimo entendimento sobre cuidados e como proceder pós-ostomia.

Umuarama, referência regional em saúde, ainda assim não possui um serviço direcionado a essas pessoas ostomizadas. Isso dificulta o acompanhamento, cuidado e muitas vezes a reversão do procedimento. Também aumenta gastos desnecessários para o município, além da geração de transtornos físicos e psicológicos prolongados aos pacientes.

2. JUSTIFICATIVA

As ostomias são necessárias por diversos motivos, como neoplasias e acidentes dos mais variados tipos. Eventos estes que, por si só, apresentam impacto significativo no cotidiano desses pacientes. A ostomia gera traumas psicológicos, deficiência nutricional, fisiológica e dificulta a reinserção social devido às limitações da população ostomizada. Portanto, a ausência de um fluxo adequado para manejar esses indivíduos interfere e prejudica na qualidade de vida dos mesmos.

Este projeto de intervenção se mostra importante, pois a maioria das pessoas ostomizadas não possuem orientações e seguimento adequados depois do procedimento cirúrgico. Subsequentemente a ostomia, é necessária uma readaptação para a nova realidade em que esses pacientes estarão inseridos, por período indeterminado. Nesse contexto, cabe orientar e esclarecer dúvidas junto de uma rede de suporte que contemple os ostomizados.

A aplicação do projeto de intervenção irá trazer inúmeros benefícios aos pacientes ostomizados, impactando diretamente nos aspectos físicos e emocionais. Ao considerar que a qualidade de vida desses pacientes seja prejudicada por limitações do sistema, o fornecimento de uma assistência qualificada, com orientações de autocuidado e suporte psicológico, contribui para que essas pessoas tenham suas dificuldades minimizadas.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

Implantar uma rede de suporte multiprofissional, para melhorar a qualidade de vida dos pacientes portadores de ostomias do aparelho digestório de Umuarama-PR.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desenvolver ações para orientar o autocuidado de pacientes ostomizados;
- Dar suporte psicológico e nutricional para pessoas com ostomias;
- Capacitar profissionais da Unidade Básica de Saúde para o manejo de pacientes pós-ostomia;
- Acompanhar os pacientes até a reversão das ostomias.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

Ostomia tem sua derivação do grego, tendo “osto”, o significado de boca e “tomia”, abertura. Ou seja, é uma exteriorização de qualquer segmento, seja ele respiratório, digestório ou urinário, como, por exemplo, colostomia, ileostomia, traqueostomia e urostomia (BRASIL, 2021).

Pessoas ostomizadas possuem seus direitos garantidos pela Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009, do Ministério da Saúde (MS) e quais são os serviços de atenção à saúde que elas podem ter acesso. Nela está listado uma série de profissionais com os quais esses pacientes devem realizar o acompanhamento, como nutricionista, psicólogo, enfermeiro, médico e assistente social.

O decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004, enquadra o paciente com ostomia como portador de deficiência física e garante todos os benefícios que as demais pessoas com deficiências no Brasil. Conforme os dados de 2021 do Ministério da Saúde, existem em média 400 mil pessoas ostomizadas no país, porém esse número é subestimado.

Desvios do trânsito intestinal e trato geniturinário, temporários ou permanentes podem ser necessários para conduzir uma variedade de condições patológicas. Nas ostomias reversíveis, o objetivo na maioria das vezes é a proteção de uma anastomose, para que futuramente possa ser restabelecido o trânsito normal do segmento ostomizado. Quando se trata de uma ostomia de eliminação, o paciente perde o controle das excreções fisiológicas e fica dependente de bolsas coletoras (**Figura 1**), levando a um constrangimento e afetando a sua autoestima (BRASIL, 2018; FRANCONI, 2021; OLIVEIRA, 2017; SENA, 2017).

Figura 1 - Bolsas coletoras

Fonte: Vuelo Pharma (2019).

As bolsas coletoras, ilustradas pela **Figura 1**, são colocadas junto à pele ou próximas ao corpo, onde as fezes ou urina são depositadas. Elas podem ser drenáveis ou não drenáveis/fechadas (**Figura 2**), sendo que as não drenáveis necessitam serem trocadas com maior frequência. O que levanta a problemática da pouca disponibilidade de bolsas que são oferecidas aos pacientes ostomizados. Fazendo com que as bolsas coletoras drenáveis sejam uma melhor opção para essa população (BRASIL, 2018; OLIVEIRA, 2017; SENA, 2017).

Figura 2 - Tipos de bolsas coletoras

Fonte: Vuelo Pharma (2019).

Os tipos de bolsas mostrados na **Figura 2** são alguns dos muitos exemplos que existem à disposição no mercado. A opção drenável apresenta duas aberturas, na qual em uma é inserida água para fazer a lavagem da mesma e na outra são drenadas as fezes ou urina (BRASIL, 2018; OLIVEIRA, 2017; SENA, 2017).

As ostomias de eliminação, que são o enfoque do trabalho, consistem na exteriorização de fezes, gases ou urina. Elas são indicadas quando uma parte do intestino contém alguma disfunção, lesão ou obstrução. As causas variam desde câncer colorretal, megacólon, doença diverticular, ruptura traumática do trato intestinal, anomalias congênitas, doença inflamatória intestinal, a trauma abdominal. O nome da ostomia se dá de acordo com a porção intestinal acometida, por exemplo, ileostomia, colostomia, entre outros. Apesar de não se saber ao certo o número de pessoas com ostomias no Brasil, o perfil mais característico são de mulheres maiores de 60 anos com câncer colorretal como causador da ostomia (BRASIL, 2021; FRANCONI, 2021).

Muitas complicações podem ocorrer devido às ostomias: abscessos, edema, estenose, foliculite, hemorragia, hérnia periestomal, necrose, prolapso, retração, lesão de pele periestomal, entre outras. Tais complicações variam de acordo com idade, tipo de ostomia, técnica cirúrgica utilizada, alimentação, esforço físico antes do tempo recomendado, dificuldade no autocuidado, aumento de peso e uso incorreto dos dispositivos de cuidados com a ostomia (BRASIL, 2021; LANDMANN; CASHMAN, 2021).

As complicações muito precoces, que ocorrem alguns dias após a cirurgia, estão geralmente associadas a questões técnicas. Complicações precoces, descritas como aquelas que ocorrem dentro de três meses após o procedimento, estão relacionadas à seleção do local da ostomia e a fatores do próprio paciente como, por exemplo, idade avançada, deficiência nutricional, comorbidades, obesidade e uso de tabaco. As complicações tardias, por sua vez, são geralmente

descritas para ostomias permanentes. Os fatores de risco incluem duração do estoma, obesidade, cirurgia de emergência e mobilização inadequada do intestino (LANDMANN; CASHMAN, 2021).

Além das complicações relacionadas ao procedimento, os pacientes ostomizados geralmente apresentam a sua perspectiva de vida alterada pelas mudanças físicas associadas ao uso da bolsa de ostomia. A adaptação a essa nova condição requer mudanças nos padrões alimentares, hábitos de higiene e eliminação. Podendo ainda diminuir a autoestima, gerar medo, depressão, ansiedade e levar ao isolamento social (BRASIL, 2021; DE PAULA e MORAES, 2021; SANTOS et al, 2021).

As intervenções psicológicas devem manter o foco individualizado nos medos do paciente e suas angústias em relação ao procedimento e a doença de base. Além disso, é essencial abordar questões relacionadas à atividade laboral, vida sexual e reinserção social (BRASIL, 2021; SANTOS et al, 2021).

Aproximadamente 80% dos pacientes são beneficiados com o acompanhamento psicológico no pré e/ou pós-operatório. As mudanças psicológicas mais visíveis são a redução da tristeza e do medo. Notam-se ainda melhor aceitação, aumento da esperança e autoconfiança (MORAIS, 2015).

Além da melhora da qualidade de vida em geral, o aconselhamento psicológico no pré-operatório associa-se à alta hospitalar precoce, melhora da habilitação do paciente e diminuição das complicações no pós-operatório relacionadas à ostomia (FRANCONE, 2021).

Independente do tempo que permanecerão com a ostomia, o acompanhamento nutricional dos pacientes ostomizados é essencial e componente fundamental no acompanhamento. Nas ostomias intestinais, o suporte nutricional varia conforme as condições da porção remanescente do intestino. Por isso, de

modo a garantir uma dieta adequada, é indicado o acompanhamento regular com um nutricionista (BRASIL, 2021; NASCIMENTO e CAMPOS, 2018).

O Ministério da Saúde profere que o atendimento multidisciplinar de pessoas ostomizadas seja realizado na Atenção Básica (AB), com o encaminhamento para serviços especializados conforme a necessidade do paciente. No entanto, a capacitação dos profissionais da AB se prova insuficiente para o acompanhamento desses indivíduos, assim como a dificuldade relativa de acesso a profissionais como psicólogos, nutricionistas, etc (BRASIL, 2021; DE PAULA e MORAES, 2021).

5. METODOLOGIA

5.1. LOCAL DA INTERVENÇÃO

Centro de Especialidades Médicas (CEM) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Umuarama-PR.

5.2. SUJEITOS DA INTERVENÇÃO

Pacientes ostomizados da cidade de Umuarama-PR.

5.3. APLICADORES DO PROJETO

Médico para ministrar as capacitações referentes aos cuidados dos pacientes ostomizados. Visando capacitar a equipe das UBS de como manejar e dar o suporte necessário a tais pacientes. Demais profissionais como psicólogo, nutricionista, enfermeiro, assistente social e agentes comunitários de saúde, para dar suporte aos portadores de ostomia.

5.4. ESTRATÉGIAS E AÇÕES

Será realizado um levantamento de dados nas Unidades Básicas de Saúde, juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde e Enfermeiros. O objetivo será identificar estes pacientes e levantar o perfil de idade, sexo, estado civil, profissão, o diagnóstico que levou a realização da ostomia e o tipo de ostomia. Após este levantamento, será realizado o convite para estes pacientes participarem de uma avaliação, possivelmente um questionário padronizado para melhor entendimento e padronização, com a equipe para considerar com quais profissionais o paciente precisará de acompanhamento, quais são suas limitações e necessidades. Além do posterior encaminhamento ao CEM, onde passarão com psicólogo, nutricionista, enfermeiro, médico e assistente social, conforme a necessidade de cada paciente.

5.5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Será realizado uma análise dos prontuários para avaliar a aceitação do estoma pelo paciente; o retorno do paciente às atividades pessoais, sociais e laborativas após a cirurgia; orientações sobre os cuidados com a ostomia;

acompanhamento regular dessas pessoas nas UBS e encaminhamento para especialistas de acordo com as condições de saúde de cada paciente.

6. RESULTADOS ESPERADOS

A implantação de uma rede multiprofissional para manejo dos pacientes ostomizados permitirá garantir cuidado integral e melhor qualidade de vida no pós-operatório, ajudando os pacientes a se adaptarem psicologicamente às mudanças decorrentes da ostomia.

A longo prazo, a estratégia de capacitação dos profissionais da saúde aliada ao atendimento multiprofissional dos pacientes ostomizados, causará impacto significativo na redução das complicações pós-operatórias e taxas de morbimortalidade relacionadas à ostomia.

Além disso, o projeto proporcionará redução dos gastos direcionados a resolução das complicações pós-operatórias, aumento das taxas de reversão do procedimento e melhora do direcionamento do fluxo de atendimento dos pacientes ostomizados.

7. CRONOGRAMA

Tabela 1. Cronograma para aplicação do projeto de intervenção.

AÇÕES	MESES											
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Contato com gestores municipais e envio do PI	X											
Reunião com gestores municipais		X										
Viabilização do espaço físico (CEM)			X									
Contratação ou manejo de profissionais para o PI				X								
Capacitação dos profissionais das UBS					X							
Levantamento de dados dos pacientes ostomizados					X	X						
Conversa inicial com os pacientes							X					
Consulta médica para encaminhamento (triagem)								X	X			
Consultas multiprofissionais										X	X	
Retorno à UBS para seguimento e cuidados												X

Fonte: os autores.

8. VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS

A disponibilidade dos recursos financeiros estipulados para esse projeto tem uma taxa de variação considerável, visto que dependerá da quantidade de pacientes captados juntamente aos cálculos mensais das bolsas e a necessidade específica de cada portador de ostomia. De qualquer forma, a captação de fundo se daria majoritariamente pela prefeitura e/ou órgão estatais responsáveis pela distribuição do dinheiro destinado à saúde de Umuarama. Os valores expostos na tabela a seguir são advindos de pesquisa direta como mercado de varejo, o grupo realizador deste trabalho acredita que uma compra em quantidades maiores e em contato direto com distribuidores podem reduzir os custos por cada unidade de produto.

Tabela 2. Custos relacionados à ostomia.

ITEM	QUANTIDADE/ PACIENTE/ MÊS*	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
BOLSA DE COLOSTOMIA DRENÁVEL COM CLICK	8	R\$ 28,00	R\$ 224,00
BOLSA DE COLOSTOMIA DRENÁVEL	8	R\$ 17,50	R\$ 140,00
CLIP BOLSA OSTOMIA	8	R\$ 9,00	R\$ 72,00
CREME DE BARREIRA	1	R\$ 67,70	R\$ 67,70
LENÇO REMOVEDOR DE ADESIVO	1	R\$ 110,00	R\$ 110,00

Fonte: os autores.

*PODE VARIAR PARA MAIS OU MENOS DE ACORDO COM O PACIENTE.

Para elucidar a aplicação e os gastos, considerando cada uma das particularidades dos pacientes, chegamos a média de 4 bolsas por semana e seus materiais acessórios para auxiliar na higiene totalizando 50 reais necessários por paciente, para garantir melhor qualidade de atendimento e redução de

complicações relacionadas à essa questão. Valendo ressaltar que muitos materiais relacionados a esses cuidados já se encontram nas Unidades Básicas de Saúde e redes de apoio, fazendo com que possamos considerar um valor ainda menor de gastos por paciente.

Trata-se de um projeto com duração prolongada, com característica implementar na saúde, ou seja, é um plano a ser colocado em prática sem data específica para terminar devido às possíveis irreversibilidades das ostomias. Estamos falando de um plano de saúde elaborado para agregar ao sistema já em vigência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Cuidados com estomias intestinais e urinárias: orientações ao usuário.** INCA (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 2. ed. Rio de Janeiro: Inca, 2018.

BRASIL. **Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada em Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília. 2021.

BRASIL. Portaria SAS/MS nº 400, de 16 de novembro de 2009. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 2020, p. 41-42, 19 jan. 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html. Acesso em: 25 set. 2022.

DE ANDRADE PEIXOTO, Hugo et al. **Adaptação pós-operatória de pessoas com estomia com e sem complicação: estudo comparativo.** Revista Enfermagem UERJ, v. 29, p. 58679, 2021.

DE PAULA, M. A. B.; MORAES, J. T. **Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação 2020.** SOBEST - Associação Brasileira de Estomaterapia. 1. ed. São Paulo: Segmento Farma Editores, 2021.

FIOCRUZ. **Dia Nacional dos Ostomizados chama atenção para o combate ao preconceito.** Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Nov. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/dia-nacional-dos-ostomizados-chama-atencao-para-o-combate-ao-preconceito#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20Minist%C3%A9rio,digestivo%2C%20respirat%C3%B3rio%20e%20de%20alimenta%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 27 set. 2022.

FRANCONE, Tood D. **Overview of surgical ostomy for fecal diversion.** UpToDate. Abril, 2021. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/overview-of-surgical-ostomy-for-fecal-diversion?search=ostomia&source=search_result&selectedTitle=1~89&usage_type=default&display_rank=1. Acesso em: 29 set. 2022.

LANDMANN, R.G.; CASHMAN, A.L. **Ileostomy or colostomy care and complications.** UpToDate. Nov. 2021. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/ileostomy-or-colostomy-care-and-complications?s>

ectionName=OSTOMY%20COMPLICATIONS&search=ostomia&topicRef=15026&anchor=H60242904&source=see_link#H60242904. Acesso em: 29 set. 2022.

MORAIS, D. N. L. R. **Mulher com ostomia, você é capaz de manter o encanto.** Goiânia: Kelps, 2015.

NASCIMENTO, G. F. B.; CAMPOS, J. S. P. **Manual de orientação nutricional para pacientes ostomizados.** BRASPEN Journal, 33(3), 248-70. 2018.

OLIVEIRA, A. L. **Qualidade de vida relacionada à saúde e perfil nutricional de portadores de derivação intestinal–colostomia e ileostomia.** Juiz de Fora (MG): Universidade Federal de Juiz de Fora, 2017.

SANTOS, J. C., et al. **As dificuldades enfrentadas pelo portador de ostomia de eliminação intestinal na sexualidade e as implicações para a atuação da enfermagem.** Brazilian Journal of Development, 7(12), 110343-110359, 2021.

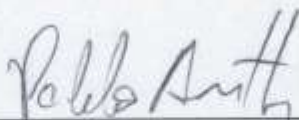
SENA, J. F. **Aprendendo a cuidar da estomia intestinal.** Natal: SEDIS-UFRN, 2017.

UNIFESP. **Afinal, o que é ostomia?** Escola Paulista de Medicina. Universidade Federal de São Paulo. Nov. 2020. Disponível em: <https://sp.unifesp.br/epm/noticias/afinal-o-que-e-ostomia#:~:text=Ostoma%2C%20os tomia%2C%20estoma%20ou%20estomia,assim%20como%20auxiliar%20na%20res pira%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 25 set. 2022.

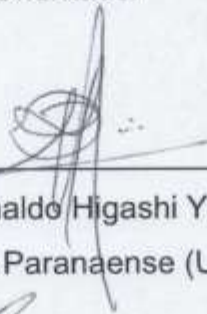
LUÍSA BATISTA DORNELLES
BÁRBARA BERTAGNA
ANA BEATRIZ DOS SANTOS SERRAGLIO
JOSÉ CARLOS RIBEIRO NETO

**FLUXOGRAMA DE ORIENTAÇÕES E SUPORTE PARA OS PACIENTES COM
BOLSA DE OSTOMIA INTESTINAL**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I, avaliado pela seguinte banca examinadora:



Prof. Pablo Alvarez Auth
Universidade Paranaense (UNIPAR)
Orientador



Prof. Reinaldo Higashi Yoshii
Universidade Paranaense (UNIPAR)



Luciano Seraphim Gasques
Universidade Paranaense (UNIPAR)

Umuarama, 13 de dezembro de 2022.