



Protocolo de Enfermagem

Estomias

**PROTOCOLO DE ENFERMAGEM
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NO MUNICÍPIO DE MACAÉ**



**COORDENAÇÃO GERAL
ENFERMAGEM**



Macaé
PREFEITURA
Secretaria Executiva | ATENÇÃO BÁSICA

1. ESTOMAS DE ELIMINAÇÃO	2
1.1 Definição e tipos	2
1.2 Avaliação Pré-operatória	4
1.3 Cuidados Pós-Operatórios	4
1.4 Cuidados com o Estoma e Bolsa Coletora:	4
1.6 Direitos da pessoa estomizada:	8
1.7 Cadastro junto ao Polo de Estomias	8
ANEXO 1 - Passo-a-passo para troca e limpeza da bolsa coletora	10
ANEXO 2 - Dispositivos coletores e adjuvantes	12
ANEXO 3 - Direito das pessoas ostomizadas	15

Lista de Figuras

Figura 1 - Representação de uma colostomia	3
Figura 2 - Representação de uma ileostomia	4
Figura 3 - Representação de urostomia	4
Figura 4 - Complicações comuns: necrose e hemorragia	7
Figura 5 - Complicações comuns: estenose, prolapso e hérnia	8
Figura 6 - Complicações comuns: trauma, dermatites e granuloma	8

1. ESTOMAS DE ELIMINAÇÃO

1.1 Definição e tipos

Estomas são aberturas artificiais criadas cirurgicamente que permitem a saída de conteúdo de um órgão para o exterior do corpo. Eles são frequentemente utilizados em procedimentos médicos para desviar o fluxo de fezes ou urina, especialmente em casos de doenças intestinais, câncer, ou problemas urológicos. A criação de um estoma pode ser temporária ou permanente, dependendo da condição do paciente e do tratamento necessário.

As funções das estomias variam de acordo com o tipo de órgão que está sendo exposto. As estomias podem ser para eliminação (intestinais e urinárias), respiração (traqueostomia) ou de alimentação (gastrostomia), por exemplo.

Tipos de Estomas

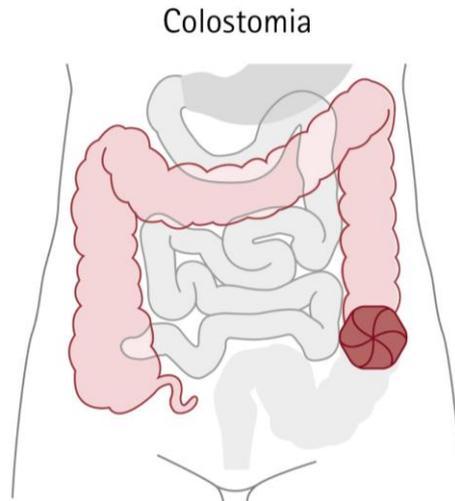
Existem diversos tipos de estomias, e a sua designação se dá através do órgão ou víscera que será exposta.

Os tipos de estomias são: colostomia (cólon), ileostomia (íleo), gastrostomia (estômago), nefrostomia (rim), ureterostomia (ureter), vesicostomia (bexiga), cistostomia (bexiga com uso de cateter), traqueostomia (traqueia), entre outras.

Neste manual, falaremos das 3 principais, sendo elas:

1. **Colostomia:** Este tipo de estoma é formado a partir do cólon, ou intestino grosso. A colostomia permite que as fezes sejam desviadas para uma bolsa externa, facilitando a eliminação de resíduos corporais. É frequentemente indicada em casos de câncer colorretal ou doenças inflamatórias intestinais. A colostomia pode ser temporária ou permanente, a depender do motivo de sua criação. A colostomia temporária possibilita o restabelecimento do trânsito intestinal. Já a colostomia permanente é realizada quando não existe a possibilidade de restabelecer o trânsito intestinal.

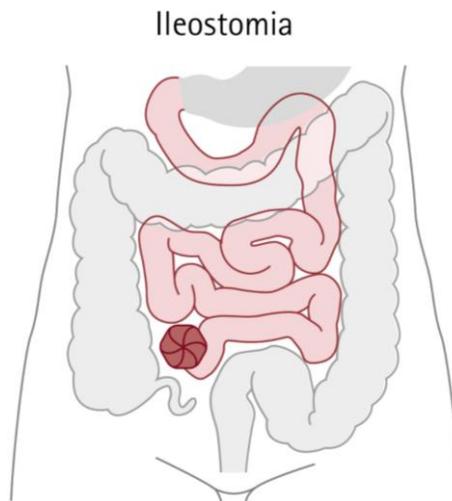
Figura 1 - Representação de uma colostomia



Fonte: <https://www.bbraun.pt/pt/Diferentes-tipos-de-estomas.html>

2. **Ileostomia:** Criada a partir do íleo, a parte final do intestino delgado, a ileostomia é utilizada quando o cólon precisa ser removido ou não está funcionando adequadamente. As fezes que saem através de uma ileostomia tendem a ser mais líquidas, exigindo cuidados específicos para a manutenção da saúde da pele ao redor do estoma.

Figura 2 - Representação de uma ileostomia

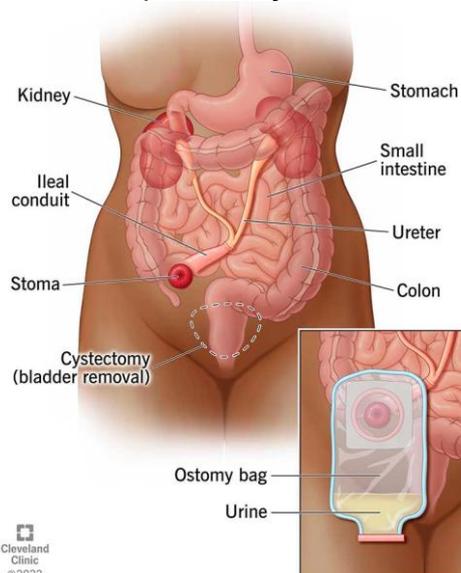


Fonte: <https://www.bbraun.pt/pt/Diferentes-tipos-de-estomas.html>

3. **Urostomia:** Este estoma permite a eliminação da urina oriunda da bexiga, ureteres ou rins para o exterior do corpo, geralmente em casos de câncer

de bexiga ou outras condições que afetam a função urinária. A urostomia permite que a urina seja coletada em uma bolsa, evitando complicações associadas a infecções do trato urinário.

Figura 3 - Representação de urostomia



Fonte: <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/22476-urostomy>

2. AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA

Antes da cirurgia, uma avaliação cuidadosa é realizada para determinar a necessidade do estoma. Isso inclui exames físicos, análises laboratoriais e discussões sobre as opções de tratamento.

A localização do estoma é escolhida com base em fatores como a anatomia do paciente, a condição clínica e a preferência do paciente. A escolha do local é crucial para minimizar complicações e facilitar os cuidados pós-operatórios. A demarcação pré-operatória deve ser realizada preferencialmente por um enfermeiro Estomaterapeuta junto a equipe cirúrgica.

2.1 Procedimento Cirúrgico:

O procedimento pode ser realizado por laparotomia (abertura do abdômen) ou laparoscopia (técnica minimamente invasiva).

Durante a cirurgia, uma parte do intestino (côlon ou íleo) é trazida para a superfície da pele, formando o estoma. A borda do intestino é suturada à pele, criando uma abertura que permite a eliminação de fezes ou urina.

2.2 Cuidados Pós-Operatórios

2.2.1 Monitoramento Imediato:

Após a cirurgia, o usuário é monitorado em uma unidade de cuidados intensivos ou em um quarto de hospital. Os sinais vitais, a dor e a função do estoma são avaliados regularmente.

É importante observar a coloração e a aparência do estoma. Um estoma saudável deve ser de cor rosa-avermelhado, úmido e ter a mucosa íntegra. Além disso, deve-se observar se há sangramentos, edema, isquemia, presença de descolamento mucocutâneo e analisar o efluente quanto ao seu volume, consistência, odor e cor.

3. CUIDADOS COM O ESTOMA E BOLSA COLETORA

Os cuidados com a pele, estoma e bolsa coletora se iniciam ainda no ambiente intra-hospitalar. Os profissionais devem estar capacitados para orientar a pessoa estomizada, seus familiares e/ou cuidadores desde a primeira limpeza e troca da bolsa.

- Higiene da pele:

A área ao redor do estoma deve ser mantida limpa e seca. É recomendado o uso de água e sabão neutro para a limpeza da pele periestoma. Que pode ocorrer durante o banho de aspersão no dia da troca do dispositivo ou na cama, em caso de pessoas acamadas.

A remoção de pêlos da pele periestoma é essencial, pois interfere na aderência do sistema coletor. A recomendação é que os pêlos sejam retirados com uma tesoura de ponta curva, cortando-os rente a parede abdominal.

- Bolsa coletora:

A bolsa coletora deve ser adequada para o tipo de estoma e características da região abdominal, essa avaliação deve ser feita por enfermeiro

Estomaterapeuta ou dermatoterapeuta, normalmente o mesmo profissional vinculado ao Polo de Estomias do município. Os tipos principais de bolsas coletoras estão descritas no Anexo 2.

A bolsa deve ser trocada regularmente para evitar irritações na pele e infecções. A frequência da troca pode variar, mas geralmente é feita a **cada 3 a 5 dias**, ou conforme necessário.

Sempre corte o orifício da bolsa corretamente. A abertura deve ser **igual ou até 3mm maior** do que o estoma. Às vezes é necessário medir o estoma semanalmente.

Guarde as bolsas em local **arejado, limpo, seco e longe de fonte de calor** ou luz solar.

Sempre esvazie a bolsa quando estiver com **1/3 da capacidade preenchida**.

Deve ser **lavada pelo menos 1x ao dia** com água corrente, podendo ser com chuveirinho, garrafa de água ou seringa.

Não há necessidade de proteger a bolsa com plástico na hora do banho.

O passo-a-passo para troca e limpeza da bolsa coletora estão descritos no Anexo 1 com fotos ilustrativas.

- **Proteção da pele:**

Produtos próprios para estomas podem ser utilizados como barreiras para proteger a pele ao redor do estoma e prevenir irritações. Estes produtos devem ser prescritos pelo enfermeiro do Polo de Estomias após avaliação.

Os adjuvantes também devem ser distribuídos pelo município, de acordo com a avaliação e prescrição. Os tipos existentes de adjuvantes e seu uso estão descritos no Anexo 2.

4. COMPLICAÇÕES POTENCIAIS

Os profissionais devem estar cientes de possíveis complicações e orientar a pessoa estomizada em como proceder em cada caso. No Anexo 3 estão descritas as principais complicações e seu manejo.

A avaliação da pessoa estomizada deve ser periódica ou de acordo com solicitação da mesma ou responsável, o profissional deve solicitar orientações ao enfermeiro do Polo em caso de dúvidas para melhor conduta.

Figura 4 - Complicações comuns: necrose e hemorragia

COMPLICAÇÕES COMUNS



<p>Necrose Hemorragia</p> <p>O que fazer? Solicitar avaliação médica imediata / encaminhar para emergência</p>	 
<p>Retração Separação cutâneo mucosa</p> <p>O que fazer?</p> <ul style="list-style-type: none">- Em caso a estomia esteja funcionando o manejo deve ser ambulatorial- Buscar enfermeira no Polo de Estomias- Uso de bolsa convexa e/ou creme barreira para proteção da pele pode ser prescrito	 

Fotos: PAULA, Maria Angela Boccara de; PAULA, Pedro Roberto de; CESARETTI, Isabel Umbelina Ribeiro. Estomaterapia em Foco e o cuidado especializado. São Caetano do Sul, São Paulo: Yendis, 2014.

Figura 5 - Complicações comuns: estenose, prolapso e hérnia

COMPLICAÇÕES COMUNS

Estenose
Prolapso
Hérnia paraestomal

O que fazer?

- No caso da estenose, se a estomia esteja funcionando o manejo deve ser ambulatorial.
- Pessoas com prolapso e hérnia são orientadas a utilizar o cinta/cinto para evitar piora do quadro. Essas pessoas tem como contra indicação absoluta o levantamento de objetos pesados ou esforços intensos.
- Buscar orientação com enfermeiro do Polo de Estomias.



Fotos: PAULA, Maria Angela Boccara de; PAULA, Pedro Roberto de; CESARETTI, Isabel Umbelina Ribeiro. Estomaterapia em Foco e o cuidado especializado. São Caetano do Sul, São Paulo: Yendis, 2014.

Figura 6 - Complicações comuns: trauma, dermatites e granuloma

Trauma mecânico
Dermatite de contato
Dermatite alérgica
Lesão pseudoverrucosa/Granuloma

O que fazer?

- Observar se houver sangramento abundante após trauma. Se houver a pessoa deve buscar serviço de urgência. Se não houver deve observar alguma alteração nos dias seguintes.
- Nas dermatites deve-se tentar identificar e afastar agente causador. Deve-se utilizar produtos barreira para proteção da pele até cicatrização.
- Nos granulomas deve-se utilizar o pó barreira para estomias a cada troca da bolsa.
- Buscar orientação com enfermeiro do Polo de Estomias.



Fotos: PAULA, Maria Angela Boccara de; PAULA, Pedro Roberto de; CESARETTI, Isabel Umbelina Ribeiro. Estomaterapia em Foco e o cuidado especializado. São Caetano do Sul, São Paulo: Yendis, 2014.

5. DIREITOS DAS PESSOA ESTOMIZADA

Na alta hospitalar a pessoa estomizada deve ser encaminhada para cadastro junto ao Polo de Estomias de sua região. Os polos são locais regulamentados pela Portaria nº 400 de 16 de Novembro de 2019 que estabelece:

“Art. 1º Estabelecer Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS, a serem observadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.”

“§ 1º O serviço classificado em Atenção às Pessoas Ostomizadas I deverá realizar ações de orientação para o autocuidado, prevenção de complicações nas estomias e fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança.”

A educação é fundamental para o cuidado ao estomizado, seja ele realizado pela própria pessoa, por familiar ou cuidador. Os usuários devem ser instruídos sobre como cuidar do estoma, trocar e limpar a bolsa e reconhecer sinais de complicações, como sangramento ou infecção.

No Anexo 3 há resumido alguns direitos da pessoa estomizada, pois esta é considerada como Pessoa Portadora de Deficiência (PCD).

6. CADASTRO JUNTO AO POLO DE ESTOMIA

Após a alta hospitalar ou mudança de município, a pessoa com estomia deve se dirigir ao Polo de Estomias de referência para realizar o cadastro e utilizar os serviços oferecidos.

No município de Macaé o Polo de Estomia funciona em uma sala anexa à Casa do Curativo. Atualmente tem em sua equipe enfermeira/coordenadora dermatoterapeuta e assistente social. O polo conta com parceria com o GAN - Gerência de Alimentação e Nutrição para consultas com nutricionista.

Equipe: Enfermeira/coordenadora: Livia Helena Gerhard

Assistente Social: Renata Graça

Endereço: Rua Visconde de Quissamã, 674 - Centro

Telefone: (22) 99267-5509 celular/whatsApp

E-mail: polodeestomias@macae.rj.gov.br

Horários de atendimento:

- **Entrega de materiais:** Terças e quartas das 8h às 11h30 e 13h30 às 16h30, para retirada de material o acesso é pelo corredor lateral.
- **Cadastro/Acolhimento:** Segunda à quinta das 8h às 11h30 e 13h30 às 16h30.
- **Consultas de enfermagem:** Segundas e Quintas das 13h30 às 16h30.
- **Atendimento com Assistente Social:** Quartas e Quintas das 8h às 11h30 e 13h30 às 16h30.
- **Documentos necessários:**
 - **RG**
 - **CPF**
 - **CARTÃO DO SUS**
 - **COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA** (a pessoa deve ser moradora do município de Macaé e o comprovante deve estar no nome a pessoa, cônjuge, parente de 1º grau ou declaração de aluguel)
 - **RESUMO DA ALTA HOSPITALAR OU RELATÓRIO DE CIRURGIA**

Referências:

Associação Brasileira de Estomaterapia. Consenso Brasileiro de Cuidado às pessoas adultas com estomias de eliminação 2020. Organizadores: Maria Angela Boccara de Paula, Juliano Teixeira Moraes. – 1ª ed. -- São Paulo: Segmento Farma Editores, 2021. Disponível em: https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO_BRASILEIRO.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf

Godoy Junior, PC; Sousa, AV. Revisão da literatura sobre colostomias e suas complicações no período de 2015 a 2021. **International Journal of Health Management Review**, [S. l.], v. 7, n. 3, 2021. DOI: 10.37497/ijhmreview.v7i3.289. Disponível em: <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/289>.

Henry, M. M.; Henry, M. A.; Henry, M. J. Quality of life in patients with stomas: a systematic review. *Colorectal Disease*, v. 22, n. 5, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32112345/>. Acesso em: 10 out. 2025.

Karlsson, J.; Henriksson, A.; Hallberg, I. R. Living with a stoma: a qualitative study of the experiences of patients with a stoma. **Journal of Wound Care**, v. 29, n. 5, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32412345/>. Acesso em: 10 out. 2025.

Paula MAB, Paula PR, Cesaretti IUR. Estomaterapia em Foco e o Cuidado Especializado. São Caetano do Sul (SP): Yedis Editora, 2022.

Silva, AM; Oliveira, LM; Cavalcante, A.L. Estomas: aspectos clínicos e cuidados de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 1, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/article/view/123456>.

Sobest - Associação Brasileira de Estomaterapia. Disponível em: <https://sobest.com.br/>

ANEXO 1 - Passo-a-passo para troca e limpeza da bolsa coletora

POLO DE ESTOMIAS

LIMPEZA DA BOLSA



1) Realizar o esvaziamento da bolsa coletora sempre quando encher $\frac{1}{3}$ de sua capacidade.

2) Abrir fecho inferior e esvaziar conteúdo no vaso sanitário, penico ou comadre, dependendo da mobilidade do usuário. OBS: para dispositivo 2 peças, fazer a desacoplagem da bolsa e fazer o esvaziamento.

3) Fazer pressão suave de cima para baixo na bolsa para esvaziar o máximo de conteúdo.

Fazer a lavagem interna da bolsa com água pelo menos 1x ao dia, com ajuda de almotolia, seringa 20ml ou garrafa de água.

Cuidando para não tracionar a placa do corpo.

4) Fazer a limpeza da “boca” da bolsa para melhor fechamento.

Não há necessidade de uso de material estéril.

5) Fazer o fechamento da bolsa.

LIMPEZA DA BOLSA

Passo 1 e 2



Fonte: www.coloplast.com.br

Passo 3



Fonte: www.google.com.br

1x/dia



Passo 4



ANEXO 2 - Dispositivos coletores e adjuvantes

TROCA DA BOLSA

Passo 1



Fonte: www.coloplast.com.br

Passo 2 e 3



Fonte: www.trataderma.com.br

Passo 4 - régua própria ou régua linear



Passo 7 e 8



COLOSTOMIAS 1 PEÇA
(PLANA OU CONVEXA)
(ABERTA OU FECHADA)



COLOSTOMIAS 2 PEÇAS
(PLANA OU CONVEXA)



ANEXO 2 - continuação

Adjuvante	Indicação	Imagem ilustrativa
Spray barreira	Dermatites de contato ou alérgicas	
Pasta barreira	Estomas retraídos, urostomias e preenchedor de pregas profundas periestoma	

<p>Pó barreira</p>	<p>Granulomas, estomias úmidas e urostomias</p>	
<p>Anel barreira moldável</p>	<p>Estomas retraídos, urostomias e preenchedor de pregas profundas periestoma, pessoas com baixa acuidade visual ou dificuldades motoras.</p>	
<p>Tira elástica</p>	<p>Aumentar área de aderência da placa</p>	
<p>Cinto</p>	<p>Estomas retraídos ou hérnias periestoma. Uso obrigatório com bolsas convexas e 2 peças.</p>	

ANEXO 3 - Direito das pessoas ostomizadas

QUAIS OS DIREITOS DOS OSTOMIZADOS?



Os Ostomizadas usufruem das mesmas leis que beneficiam as pessoas com deficiência física. Além desses, também possuem outros direitos que são bem específicos para eles como acesso a bolsas coletoras por planos e seguros de saúde e cuidados garantidos no âmbito do Sistema único de Saúde – SUS.

Citamos alguns:

- Vagas de empregos exclusivas para PCD (apenas para as pessoas com ostomia permanente podem se candidatar);
- Isenção de Imposto na compra de veículos - Na compra de veículos adaptados , os Ostomizadas tem isenção de ICMS (imposto estadual), IPVA (imposto Estadual), IPI e IOF (imposto Federais);
- Passe Livre em transporte Públicos - Passe livre municipal, intermunicipal(Estado) e interestadual (Federal);
- Resgate de Previdência Privada;
- Isenção de Imposto de Renda;
- Benefício de Prestação Continuada(BPC) - Para obter este benefício, a pessoa com ostomia não precisa ser contribuinte da previdência Social, pois é um benefício concedido pela política pública de Assistência Social. Para isso, é preciso comprovar que a renda per capita familiar seja inferior a 1/4 do salário mínimo, que não recebe nenhum benefício previdenciário, além de sua deficiência e nível de incapacidade;
- Aposentadoria por invalidez para os contribuintes do INSS (Previdência Social), após período estabelecido pelo Órgão de Auxílio doença;
- Atendimento prioritários.

Endereços importantes:

PASSE LIVRE MUNICIPAL

Hotel de Deus

Av Lacerda Agostinho 477 –
Virgem Santa- Linha Azul

CENTRO DE ESPECIALIDADES DONA ALBA

Rua Governador 108- Centro

POLO DE ONCOLOGIA

Rua Antero Perlingeiro, 47 –
Centro

GERÊNCIA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Rua Silva Jardim ,164 –
Centro

Recomendações:

adicionar também tópico sobre :

1.8 Complicações mais comuns relacionadas aos estomas de eliminação

As complicações relacionadas aos estomas de eliminação podem ocorrer em diferentes

momentos da jornada do paciente estomizado. É fundamental que os profissionais de saúde

estejam preparados para identificar precocemente essas alterações e intervir de forma eficaz,

minimizando danos e promovendo o bem-estar da pessoa estomizada.

As complicações mais comuns incluem:

- Dermatite periestomal: inflamação da pele ao redor do estoma, geralmente causada por vazamento de efluente ou uso inadequado do dispositivo coletor.

- Prolapso do estoma: exteriorização excessiva da alça intestinal, visível principalmente em colostomias.
- Retração: quando o estoma se retrai ou fica abaixo do nível da pele, dificultando a fixação do dispositivo.
- Necrose: ocorre pela má perfusão sanguínea do estoma, sendo mais comum nos primeiros dias do pós-operatório.
- Hérnia periestomal: protrusão de vísceras ao redor do estoma, provocando abaulamento da parede abdominal.

A atuação do enfermeiro estomaterapeuta é essencial para o acompanhamento contínuo, prevenção e manejo dessas intercorrências. A SOBEST enfatiza a importância da avaliação criteriosa da pele periestomal e da adequação do dispositivo coletor conforme a anatomia do estoma e as necessidades do paciente.

Referência:

SOBEST, 2021.

SOBEST. Associação Brasileira de Estomaterapia. Cuidado às pessoas com estomias. São Paulo:

1.9 Aspectos nutricionais no cuidado à pessoa com estomia intestinal

Objetivo:

Orientar profissionais e pacientes quanto à importância da alimentação equilibrada e da

hidratação adequada no manejo da colostomia ou ileostomia, promovendo melhor adaptação e

prevenção de complicações.

Conteúdo:

A alimentação exerce influência direta sobre o volume, a consistência e o odor das eliminações

intestinais nos pacientes com estomia de eliminação. Dessa forma, o cuidado nutricional deve

ser iniciado ainda no pós-operatório imediato, com o objetivo de adaptar gradualmente a função digestiva e evitar desconfortos.

Principais orientações:

- Evitar alimentos formadores de gases (feijão, brócolis, refrigerantes, ovo, cebola) nos primeiros dias.
- Manter hidratação constante, principalmente em ileostomizados, que perdem líquidos em maior volume.
- Alimentos que auxiliam no controle de odores: salsa, iogurte natural, suco de cranberry e chá de hortelã.
- Controle de consistência das fezes: maçã e banana-prata auxiliam na formação do bolo fecal; mamão e ameixa ajudam no trânsito intestinal.

A SOBEST recomenda acompanhamento nutricional individualizado para cada paciente estomizado, considerando suas comorbidades, preferências e condição clínica.

Referência:

SOBEST. Associação Brasileira de Estomaterapia. Manual de orientações à pessoa com estomia.

São Paulo: SOBEST, 2020