



Clícia Valim Côrtes Gradim  
Iraktania Vitorino Diniz



# Fiz uma urostomia e agora?





Clícia Valim Côrtes Gradim  
Iraktania Vitorino Diniz



# Fiz uma urostomia e agora?



**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo do texto e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva das autoras, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos as autoras, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
 Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## Fiz uma urostomia e agora?

**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** As autoras  
**Autoras:** Clícia Valim Côrtes Gradim  
 Iraktania Vitorino Diniz

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)</b>	
G732	<p>Gradim, Clícia Valim Côrtes                      Fiz uma urostomia e agora? / Clícia Valim Côrtes Gradim,                      Iraktania Vitorino Diniz. – Ponta Grossa - PR: Atena,                      2022.</p> <p>Formato: PDF                      Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader                      Modo de acesso: World Wide Web                      Inclui bibliografia                      ISBN 978-65-258-0687-7                      DOI: <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.877222211">https://doi.org/10.22533/at.ed.877222211</a></p> <p>1. Urostomia - Cirurgia. 2. Medicina. I. Gradim, Clícia                      Valim Côrtes. II. Diniz, Iraktania Vitorino. III. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 617</p>
<b>Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166</b>	

**Atena Editora**  
 Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
 Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DAS AUTORAS

As autoras desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao conteúdo publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que o texto publicado está completamente isento de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Esse é um trabalho que originou da (in)experiência de lidar com um paciente submetido a urostomia.

Quando nos falamos da cirurgia, ela está centrada em se livrar do câncer e muitas coisas temos que realizar, várias adaptações para o paciente e ir descobrindo e reinventando cuidados diários para a melhoria da qualidade de vida.

Assim, surgiu esse trabalho que tem como finalidade compartilhar com outras pessoas, que vivenciam a urostomia, e que a nossa experiência possa melhorar a sua qualidade de vida.

<b>A UROSTOMIA .....</b>	<b>1</b>
<b>QUAIS OS CUIDADOS QUE DEVO TER? .....</b>	<b>2</b>
<b>COMO ADQUIRIR AS BOLSAS DE UROSTOMIA.....</b>	<b>4</b>
COMO ADQUIRIR AS BOLSAS .....	4
<b>ORGANIZANDO O MATERIAL PARA A TROCA DA BOLSA.....</b>	<b>8</b>
<b>COMO TROCAR A BOLSA .....</b>	<b>10</b>
Passo a passo da troca da bolsa.....	10
<b>OUTROS CUIDADOS COM A BOLSA .....</b>	<b>14</b>
<b>DERMATITES.....</b>	<b>16</b>
<b>CUIDADOS EM VIAGENS .....</b>	<b>18</b>
<b>VESTIMENTAS ADEQUADAS PARA UROSTOMIA .....</b>	<b>21</b>
<b>NEUROPATIAS .....</b>	<b>25</b>
<b>RETORNO AO TRABALHO .....</b>	<b>26</b>
<b>ADQUIRA A SUA INDEPENDÊNCIA.....</b>	<b>27</b>
<b>VIDA SEXUAL.....</b>	<b>29</b>
<b>GRUPOS DE APOIO .....</b>	<b>30</b>
<b>OUTROS CUIDADOS .....</b>	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>32</b>
<b>SOBRE AS AUTORAS .....</b>	<b>33</b>

# A UROSTOMIA

A urostomia é a retirada da bexiga e a ligação dos ureteres a um estoma. O estoma é um pedaço do intestino e a urina será eliminada por ele, gota a gota, e será coletado em um bolsa, o que chamamos de bolsa coletora.

Sim, a medicina permite que você viva sem alguns órgãos, como a bexiga, a próstata, o baço, a vesícula seminal, o útero entre outros.

No entanto, vamos falar sobre a urostomia. Ela é uma cirurgia de grande porte e além da retirada da bexiga é retirado a vesícula seminal e a próstata no homem e o útero e anexos na mulher.

A urostomia normalmente é utilizada em casos de lesão da bexiga, mas a cirurgia de Bricker, o qual iremos falar é utilizada em casos de câncer (MARTINEZ et al, 2019).

As questões do período pré-operatório e pós-operatório imediato não serão discutidas, mas sim sobre o período em que a pessoa volta para casa e sua adaptação no dia a dia.

Você pode buscar outras orientações na Sociedade Brasileira de Ostomia (ABRASO), mas sobre urostomia há pouco material e por isso nos propusemos a falar sobre ela.

# QUAIS OS CUIDADOS QUE DEVO TER?

Após uma cirurgia vários cuidados deverão ser adotados, mas vamos falar sobre aqueles após você estar em casa.

- Repouso;
- Hidratação;
- Como adquirir a bolsa de urostomia
- Aprender a cuidar da bolsa coletora;
- Dermatites
- Vestimentas
- Neuropatias
- Retorno ao Trabalho
- Vida sexual.
- Grupos de apoio
- Outros cuidados
- Vamos conversar sobre cada item para retornar a vida diária.

## a. REPOUSO

- O repouso após a cirurgia vai variar do tipo de cirurgia, se a retirada da bexiga é definitiva ou temporária; como foi realizada, do pós-operatório e do estado geral do paciente.
- Na técnica de Bricker há a retirada de um órgão, a bexiga, além da próstata e da vesícula seminal no homem e na mulher a parede anterior vaginal (ANDRADE et al, 2010), a recuperação é gradativa e individual.
- Assim, mesmo quando o paciente está de alta ele deve lembrar que há necessidade de repouso até para o corpo se acostumar com a sua nova condição.
- Quando se fala de repouso não significa ficar deitado o dia todo. Revezar períodos de repouso com pequenas caminhadas dentro de casa. Se sentindo bem pode realizar pequenas caminhadas.
- Algumas pessoas que dormem em cama de casal poderão ter que mudar o lado de dormir para ficar mais confortável devido a colocar a extensão na bolsa coletora para a bolsa de urina. Converse com o seu parceiro(a).

- Lembre-se que o mais importante é se adaptar para retornar vagarosamente às suas atividades.

#### **b. HIDRATAÇÃO**

- É de importância tomar água para estimular o funcionamento do rim e eliminar a urina para a bolsa coletora;
- A água ainda estimula o funcionamento do intestino. Lembrar que o estoma é feito com um pedaço do intestino e a água estimula a cicatrização.
- Lembrar que a essa altura o paciente já está em casa e se alimentando normalmente.
- Se apresentar diarreia ou constipação entre em contato com o seu médico e não tome medicação por conta própria.

## COMO ADQUIRIR AS BOLSAS DE UROSTOMIA

- Procure na Secretaria de Saúde do seu município o serviço de Órteses e Próteses e marque uma consulta com a enfermagem para registro e avaliação do seu tipo de urostomia e o tipo de bolsa que você utiliza.
- Desde 1998 com a Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998, o Sistema Único de Saúde oferece o material para urostomia. A Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009, revoga a legislação de 1998 e amplia os tipos de atendimento às ostomias de um modo geral, orientando que os serviços devem ter no mínimo um médico, um enfermeiro e o assistente social, assim como a montagem dos serviços. Com a Lei 12738, de 30 de novembro de 2012, prevê que os Planos de Saúde também devem “oferecer bolsas para urostomia, ostomias, ileostomia, além sonda vesical de demora e coletor de urina com conector, para uso hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade” (BRASIL, 1998; BRASIL, 2009; BRASIL, 2012).
- Se o seu município não tiver o serviço de órteses e próteses, verifique qual é o município de referência de saúde na sua região. Ligue no serviço e marque uma hora antes de ir. Utilize o serviço de tratamento fora do domicílio que é oferecido pelo SUS.
- Lembrar que há necessidade de ter o cartão do SUS, que é fornecido pelo município e que ao ir procurar o serviço levar o laudo médico, a identidade e um comprovante de residência e o cartão do SUS.

## COMO ADQUIRIR AS BOLSAS

- Marque o horário e dia para ir buscar as bolsas;
- No serviço tem uma enfermeira que poderá lhe auxiliar em dúvidas de como trocar a bolsa ou na existência de alguma alergia ou dermatites;
- As bolsas, assim como a pasta e o pó para ostomias são entregues uma vez por mês, por isso seja controlado em ir buscar o material para não ficar sem;
- Não deixe para buscar quando as suas bolsas acabarem. Se organize de modo que você tenha sempre uma troca antes de solicitar a nova remessa porque se acontecer algum imprevisto, você não ficará sem bolsa para trocar.
- O SUS pode lhe solicitar para você comparecer no serviço para avaliação do serviço e para verificar o seu estado de saúde.
- Lembrar que esse é um material que não se encontra em qualquer lugar, por

isso aprenda a não deixar de ir buscá-las.

- Dê preferência pelas bolsas antirrefluxo, pois a urina não retorna ao estoma.

## APRENDENDO A CUIDAR DA BOLSA COLETORA

- Existe vários tipos de bolsas coletoras no mercado e a equipe multiprofissional, principalmente o enfermeiro irá lhe indicar qual o melhor tipo para o seu estoma. Converse com a equipe e não tenha vergonha de perguntar. Lembre-se: que você está aprendendo!



Figura 1 – Bolsa de urostomia e indicação do local onde irá recortar de acordo com o tamanho do estoma.

Esses pontos pontilhados indicam onde você irá cortar a bolsa e para isso você poderá medir o seu estoma com uma régua de milímetros que lhe será oferecida nos serviços de ostomia.

Existem vários tipos de bolsas de urostomia de uma peça e de duas peças, planas e convexas, opacas e transparentes. A escolha dependerá do tipo de estoma e se há alguma complicação presente.

Vamos trabalhar com a bolsa de urostomia de duas partes: uma parte que será acoplada no estoma e outra que é a bolsa que será acoplada para receber a urina que vem do estoma.



Figura 2 - Foto da bolsa coletora e da base em que é colocada no estoma de acordo com o tamanho

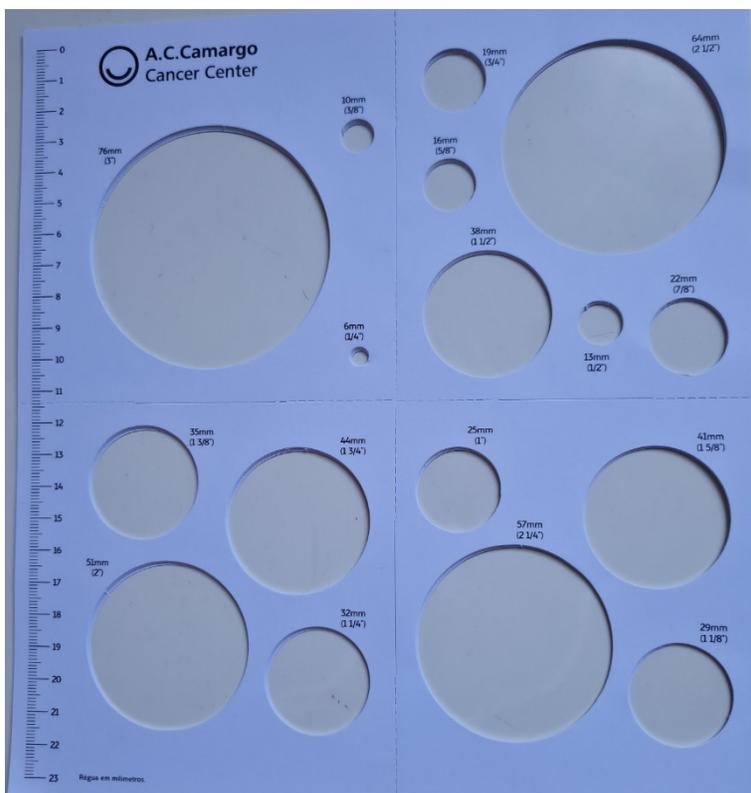
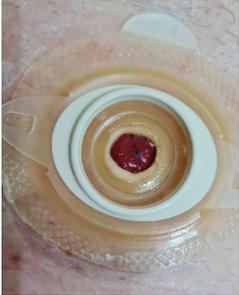


Figura 3 – Folha milimetrada que serve para medir o tamanho do estoma.

Esses círculos servem para você medir o tamanho do seu estoma, isso facilitará na hora de você recortar a base da bolsa que será colocada sobre o estoma.

# ORGANIZANDO O MATERIAL PARA A TROCA DA BOLSA

<p style="text-align: center;"><b>Gaze</b></p> 	<p>A gaze vai servir para ficar em cima do estoma para não vazar urina. Na falta use uma toalha pequena.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Base da bolsa</b></p> 	<p>Recorte de acordo com o tamanho do estoma</p>
<p style="text-align: center;"><b>Tesoura</b></p> 	<p>Tenha uma tesoura só para recortar a base da bolsa. As tesouras de pontas curvas são mais adequadas. São encontradas em lojas de material cirúrgico.</p>

<p style="text-align: center;">Pasta vedante</p> 	<p>Existe no mercado pasta em tubo ou em tira. Ela serve para vedar o espaço entre o estoma e a base da bolsa</p>
<p style="text-align: center;">Lenço</p> 	<p>Existe no mercado várias marcas de lenço para retirar a cola que fica na pele. Passe-o em volta do estoma antes de colocar o spray de barreira</p>
<p style="text-align: center;">Spray</p> 	<p>O spray é um formador de barreira, serve para evitar escarificação da pele.</p>
<p style="text-align: center;">Base da bolsa</p> 	<p>Após verificar que a pele está seca coloque a base, expondo o estoma. Após acople a bolsa coletora</p>

## COMO TROCAR A BOLSA

- Deixe todas as coisas arrumadas antes de entrar no banho, ou seja, uma nova bolsa; a parte que será colocada na pele já cortada no tamanho do estoma e a pasta que é utilizada para preencher dobras, cicatrizes e assim planificar a área para aderir a base de bolsa. O lenço removedor para limpeza da pele onde a ostomia é colocada, gazes e o spray de barreira que será aplicado na pele antes de colocar a bolsa. Utilize o spray de barreira e não o creme porque esse não deixa a bolsa colar adequadamente. As gazes são adquiridas na unidade de Saúde da Família.
- Aproveite o banho para retirar a bolsa coletora e lave a região do estoma. Não passe a unha para retirar a cola porque vai arranhar a pele e podem surgir dermatites.
- Preste atenção na temperatura da água para não se queimar, água morna é a adequada.
- O estoma não dói, mas não esfregue porque vai sangrar.
- Após a retirada coloque uma gaze para segurar a urina e poder se enxugar.
- Deixe à mão o lenço removedor de adesivos para retirar os resíduos de cola da pele e o spray de barreira que será aplicado antes de colocar a bolsa.
- Existem várias marcas de adesivos, de spray de barreira e de pasta. Utilize aquela que melhor se adequa a seu tipo de pele.
- Se a região estiver com pelos, raspe-os usando um cortador de pelos e não use aparelho com lâmina porque irá machucar a pele.

Converse com a enfermeira estomaterapeuta, que ela lhe orientará adequadamente.

### **PASSO A PASSO DA TROCA DA BOLSA**

Recorte a base da bolsa que será afixada no estoma. Para isso tenha uma tesoura que será usada somente para isso, para prevenir infecções.



Figura 5 – Recortando a base da bolsa de acordo com o tamanho do estoma e a imagem de um estoma.

Após o banho, passar o removedor de adesivo. Eles vêm em formato de um pequeno lenço umedecido como a figura 6 ou em spray. E existem várias marcas no mercado.



Figura 6 - Lenço removedor de adesivo

Se existirem muitos pelos, raspe com um aparador de pelos para evitar traumas na pele. Não use barbeador que puxa os pelos e pode ferir a pele e nem aparelhos com lâminas pelo mesmo motivo.



Figura 7 – aparador de pelos

Coloque o spray de barreira na pele em volta do estoma e deixe secar para colocar a base da bolsa. Não use o spray de barreira no estoma.

Coloque a pasta em torno do orifício da base da bolsa e acomode-a na pele deixando o estoma livre. Isso deve ser feito quando organizar o material para o curativo. Observe que na Figura 8 a base da bolsa está recortada para tratar uma dermatite. Isso você pode recortar a base quando necessário.

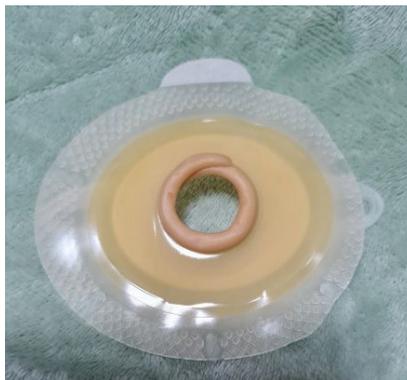


Figura 8- Base da bolsa com a pasta anexada.

Coloque a bolsa na base. Após ela estiver bem colocada use a trava para ela não escapar. Feche a saída da bolsa para não haver escape de urina.



Figura 9 – A bolsa coletora acoplada na base.

Utilize o cinto para reforçar a segurança da bolsa. Ou melhor dizendo: o cinto lhe permitirá uma confiança de movimentos, sem medo de que a bolsa escape. O cinto além da segurança tem a finalidade de realizar uma tração nos estomas retraídos e nas bases convexas.



Figura 10 – A base da bolsa com o cinto acoplado.

## OUTROS CUIDADOS COM A BOLSA

- Hidrate-se. A urina irá ficar mais diluída.
- Esvazie a bolsa a cada duas horas. Urina acumulada dá cheiro e favorece infecções.
- Troque a sua bolsa a cada três dias ou no máximo a cada cinco dias.
- No caso de infiltração, vazamentos, remover a bolsa e fazer a troca completa.
- Observar sempre a coloração do estoma e da pele em cada troca da bolsa.
- A bolsa coletora de urina é utilizada a noite. A noite coloque a extensão na bolsa coletora e isso permitirá que você durma sem precisar levantar para esvaziar a mesma. A bolsa coletora de urina pode ser utilizada por até 15 dias.
- Use um adaptador para ligar a bolsa coletora a bolsa coletora. Quando pegar a bolsa peça o adaptador, assim não terá perigo de escapar e vaziar urina na cama.
- Pela manhã lave-a com água corrente e passe vinagre de maçã, de qualquer marca. O vinagre de maçã tira o cheiro de urina.
- Guarde a bolsa coletora de urina em um bernal para evitar contaminação dela devido a exposição com o meio ambiente.



Figura 11 - Bolsa coletora de urina para ser utilizada a noite.



Figura 12- Adaptador da bolsa



Figura 13 - Bernal para guardar a bolsa durante o dia. Isso evita exposição e previne a contaminação da bolsa coletora.

## DERMATITES

São irritações na pele que podem ocorrer devido a limpeza inadequada, o tipo de pele da pessoa, pelos encravados e quando faz muito calor. Observe que a pele em volta do estoma está avermelhada. Elas ocorrem pelo contato com a urina; pelo recorte inadequado da bolsa, a permanência da bolsa com o adesivo saturado (marca esbranquiçada) ou pelo tipo de pele.



Figura 13 – Dermatites de pele, em volta do estoma e perto da base da bolsa.

Para melhorar a região tome um pouco de sol na região. Proteja o estoma com uma gaze ou com um pano limpo e tome cinco minutos de sol. Ao colocar a base da bolsa, se estiver a pele muito irritada corte mais a base deixando a região irritada livre.

Umedecer bem a base da bolsa para remoção, evitando trauma mecânico.

Lembre-se que ao retirar a bolsa, não se deve passar a unha para retirar a cola, use o lenço próprio para tal, para não arranhar a pele.

Após o banho seque a bolsa coletora. Use papel toalha para secar a parte de baixo da bolsa. Isso impedirá que ela fique úmida e evita dermatites.

Se a dermatite for perto da borda da base coletora, recorte a base deixando a área livre. A cicatrização é mais rápida.



Figura 14 – Base coletora recortada para a área de dermatite ficar livre

## CUIDADOS EM VIAGENS

O paciente vagarosamente irá retomar a sua vida habitual e sair de casa será uma delas, assim como viajar.

Ao dirigir, lembre-se que o cinto de segurança do carro pode pegar em cima do estoma. Verifique antes de sair dirigindo. Se isso ocorrer coloque uma almofadinha entre o estoma e o cinto.

Dê preferência por carros com câmbio automático, pois esse tipo de câmbio faz com que você faça menos esforço ao dirigir. O paciente com câncer pode solicitar isenção de imposto ao comprar um veículo. Se informe sobre esse e outros direitos em [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/impressao\\_direitos\\_sociais\\_da\\_pessoa\\_com\\_cancer\\_final-2\\_0.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/impressao_direitos_sociais_da_pessoa_com_cancer_final-2_0.pdf)

Use uma cinta ao viajar. Você ficará mais protegido e confortável. Leia o item abaixo sobre cintas em vestimentas.



Figura 15 – Modelos de cintas elásticas para urostomia.

Ao fazer uma viagem, lembre-se de levar uma troca de bolsa, mesmo que seja para passar o dia em outra cidade. Coloque-a em uma bolsa térmica para ela não estragar com o calor do carro. Lembre-se que é um material que não se encontra em qualquer farmácia e se você tiver qualquer problema com a bolsa que está utilizando, terá o material para trocá-la. Assim, se previna!



Figura 16 – Exemplo de uma bolsa térmica com os apetrechos para uma troca de bolsa.

Ao realizar viagens de longa distância, lembre-se de parar a cada duas horas para esvaziar a bolsa e dar uma pequena caminhada.

Lembre-se de se hidratar, em cada parada.

Se a viagem for longa e de avião, as regras são as mesmas. A cada duas horas esvazie a bolsa ou use a extensão da bolsa de urina, caso o voo for longo. Não esqueça de se hidratar.

A bolsa coletora de perna é boa para viagens, ela é conectada com a bolsa de urostomia e presa na perna. Permite um esvaziamento rápido e diminui o enchimento da bolsa, evitando o contato de urina com a pele.



Figura 17 – Bolsa coletora de perna

# VESTIMENTAS ADEQUADAS PARA UROSTOMIA

Uma das dificuldades do paciente urostomizado é retornar a vida diária e adequar as suas vestimentas.

Seja criativo! E não se torne uma pessoa relaxada no vestir.

Arrume uma costureira e peça para criar roupas com bolsos que irão manter a bolsa coletora.

Segue abaixo algumas ideias:

## a. Bermudas e/ou saias

Essas podem ser confeccionadas com dois bolsos na frente onde do lado da urostomia, na parte interna é colocado um apoio para colocar a bolsa.



Figura 18 - Bermuda com bolsos externos com zíper que serve de enfeite e para guardar a bolsa coletora.



Figura 19 - Parte interna da bermuda mostrando o bolso com adaptação para colocar a bolsa coletora de urina.

### **b. Calças**

As calças podem ter um bolso falso onde na parte interna tem o local para poder colocar a bolsa coletora.



Figura 20 – Calça mostrando a parte externa e a interna com espaço para adaptação da bolsa coletora

### **c. Suspensórios**

Dependendo do local onde está seu estoma, não será adequado a utilização de cintos comuns, pois eles podem machucar o estoma. Aí, uma das opções é a utilização dos suspensórios. Ele cria um estilo e deixa você elegante. Os suspensórios são baratos e você pode ter de várias cores para combinar com suas roupas.



Figura 21 – Modelo de suspensório.



Figura 22 - Paciente urostomizado com a calça adaptada e com o uso de suspensórios

#### d. Cintas

Provavelmente você já tem uma cinta que foi a que lhe orientaram no hospital e você saiu com ela. Nesse momento a preocupação era manter a musculatura do seu abdômen, visto que, foram retirados vários órgãos e foi manipulada a musculatura. Após a sua recuperação essa cinta pode ser desconfortável e existem no mercado outras que podem deixar você mais confortável e seguro. Ao viajar dê preferência para utilizar esse tipo de cinta.

Além dessas sugestões de vestimentas adaptadas, o urostomizado pode utilizar uma cinta de tecido malha sintética, denominado *amni light*. Você possuindo o modelo, pode confeccioná-lo em lojas que fazem maiôs. Elas são leves, adaptáveis, permitem que o paciente ande sem camisa sem mostrar a bolsa e não intimidar ninguém.



Figura 23 - Cinta de malha parte externa.



Figura 24 - Cinta parte interna: com adaptação para a bolsa coletora, parte interna.

#### e. Cinta para nadar

Se você é adepto da natação ou mora em região de mar, você pode mandar fazer uma cinta com tecido de lycra para usar quando for nadar. Mande fazer da cor do seu maiô porque fica bem discreto. Não esqueça o filtro solar no corpo.

Ela vai ajustar a bolsa que ficará dobrada e após a entrada ou a saída da piscina ou do mar deve ser esvaziada. Por isso escolha sempre um local onde tenha um banheiro e uma ducha para tirar o cloro ou o sal.



Figura 25 - Frente e verso da cinta para uso na água. A parte externa é uma faixa comum e a parte interna tem os buracos para colocar a bolsa coletora

## NEUROPATIAS

Se você realizou quimioterapia e apresenta dormência nos membros inferiores, comente com o seu médico para realizar alguns exames. Se todos os exames derem negativos para a parte de inervação procure um acupunturista que ele consegue tratar essa dormência (GRADIM, RUELA, 2021).

## RETORNO AO TRABALHO

Após o tratamento você poderá voltar as suas atividades dependendo da sua profissão. Se for necessário o afastamento, veja a legislação e os seus direitos para aposentadoria.

Ao retornar lembre-se de beber água, deixe uma garrafa do lado, e de esvaziar a bolsa a cada duas horas.

Veja o que é mais vantajoso e adequado para você.

## ADQUIRA A SUA INDEPENDÊNCIA

Aprenda a cuidar do seu estoma e de todo o material para trocar a bolsa. Isso lhe dará confiança e melhorará o autocuidado.

Para facilitar coloque um espelho em um local que você possa enxergar o seu estoma e aprenda a trocar a bolsa você mesmo.

Se você não for magro, adapte o espelho para criar um ângulo de modo que você enxergue o estoma. Anote o dia de troca, para isso tenha um pequeno calendário para você não perder a data de troca da bolsa.

Coloque um espelho de tamanho maior, de modo que você possa enxergar seu abdome.

Abaixo tem um modelo de espelho e um isopor para criar um ângulo de imagem para facilitar para você.



Figura 26 – Espelho com um calendário para as anotações.



Figura 27- Espelho com ângulo para pacientes barrigudos

## VIDA SEXUAL

A vida sexual pode ficar prejudicada, mas não será extinta. Vários fatores poderão interferir: a idade, a vida sexual anterior, ter parceiro, entre outros.

Importante saber que nos homens o gozo não será acompanhado de ejaculação porque foi retirado a vesícula seminal e a próstata. Assim, o uso de um lubrificante vaginal a base de água tornará o ato sexual mais prazeroso, visto que o líquido liberado pela vesícula seminal, não ocorrerá. Por isso o uso de um lubrificante a base de gel tornará o ato sexual mais agradável.

O uso de medicações para auxiliar no intumescimento do pênis deve ser discutido com o médico

Nas mulheres pode ocorrer um ressecamento vaginal, por isso utilize um lubrificante a base de gel.

Lembre-se de usar a faixa para segurar a bolsa coletora e essa não se tornar um fator de inibição para o parceiro.

## GRUPOS DE APOIO

Muitos serviços que entregam o material para os urostomizados tem um grupo de apoio aos pacientes.

O grupo de apoio serve para conhecer outros pacientes na mesma situação, retirar as dúvidas que vão surgindo ao longo da vida, e conversar com pessoas que tem o mesmo diagnóstico, pode ser positivo.

Alguns serviços têm o profissional psicólogo e você pode conversar com ele. Lembre-se que a mudança na autoimagem pode levar você a ter que reconhecer esse novo corpo e o profissional pode lhe auxiliar, assim como o grupo de apoio.



## REFERÊNCIAS

ABRASO. Associação Brasileira de Ostomia. Disponível em: <https://x.facebook.com/abraso.ostomia/>

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9656.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9656.htm)

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 400 de 18 de novembro de 2008. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400\\_16\\_11\\_2009.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html)

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 12738, de 30 de novembro de 2012. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9656.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9656.htm)

\_\_\_GRADIM C.V.C.; RUELA, L.O. A acupuntura como terapia complementar e integrativa durante a quimioterapia. In GOUVEIA, G.D.A. Práticas Integrativas: uma realidade na atenção primária especializada e hospitalar. Paco Editoria, 2021, 289p.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Direitos sociais da pessoa com câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 5. ed., 1. reimpr. – Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/impressao\\_direitos\\_sociais\\_da\\_pessoa\\_com\\_cancer\\_final-2\\_0.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/impressao_direitos_sociais_da_pessoa_com_cancer_final-2_0.pdf)

\_\_\_MARTÍNEZ-GÓMEZ, Carlos et al. Bricker ileal conduit diversion in 10 steps. International Journal of Gynecologic Cancer, p. ijgc-2019-000899, 2019. < acesso em > [https://ijgc.bmj.com/content/early/2019/11/28/ijgc-2019-000899?utm\\_campaign=ijgc&utm\\_medium=cpc&utm\\_source=trendmd&utm\\_content=americas&utm\\_term=1-B](https://ijgc.bmj.com/content/early/2019/11/28/ijgc-2019-000899?utm_campaign=ijgc&utm_medium=cpc&utm_source=trendmd&utm_content=americas&utm_term=1-B)

**CLÍCIA VALIM CÔRTEZ GRADIM** - Enfermeira Obstetra, Sanitarista e Acupunturista. Doutora em Enfermagem (EERP-USP). PhD em Enfermagem (EERP-USP). Professora Titular Aposentada da Universidade Federal de Alfenas-MG. Professor Visitante da UFPB. ORCID: 0000-0002-1852-2646

**IRAKTANIA VITORINO DINIZ** - Enfermeira Estomaterapeuta Doutora em Enfermagem UFPB. Formação Pedagógica na área de Saúde – Enfermagem (FIOCRUZ). Funcionária Pública da Superintendência Executiva de Mobilidade Urbana -SEMOB – JP. ORCID: 0000-000200309-6007

🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
📷 @atenaeditora  
📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# Fiz uma urostomia e agora?



www.atenaeditora.com.br  
contato@atenaeditora.com.br  
@atenaeditora  
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

# Fiz uma urostomia e agora?

