

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA**

MAGNA ISABELA FERREIRA

**AVALIAÇÃO DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO DE ATENÇÃO A SAÚDE DA
PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO E ALTERAÇÕES IMPOSTAS PELA
PANDEMIA COVID-19**

Belo Horizonte
2021

MAGNA ISABELA FERREIRA

**AVALIAÇÃO DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO DE ATENÇÃO A SAÚDE DA
PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO E ALTERAÇÕES IMPOSTAS PELA
PANDEMIA COVID-19**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Estomaterapia.

Orientador: Profa. Dra. Eline Lima Borges

Belo Horizonte
2021

Ferreira, Magna Isabela.
F383a Avaliação de um serviço especializado de atenção a saúde da pessoa com estomia de eliminação e alterações impostas pela pandemia COVID-19 [manuscrito]. / Magna Isabela Ferreira. - - Belo Horizonte: 2021.

60 f.: il.

Orientador (a): Eline Lima Borges.

Área de concentração: Enfermagem em Estomaterapia.

Monografia (especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Estomia/enfermagem. 2. Estomaterapia. 3. Avaliação em Saúde. 4. Política Pública. 5. Pandemias. 6. COVID-19. 7. Dissertação Acadêmica. I. Borges, Eline Lima. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WY 161



**Universidade Federal de Minas
Gerais Escola de Enfermagem
Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia**

Monografia intitulada **“Impacto da Pandemia Covid-19 na Atenção a Pessoa com Estomia de Eliminação em Serviço Especializado.”** da aluna **Magna Isabela Ferreira**, apresentada a banca examinadora do Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia para obtenção de Título de Especialista Enfermagem em Estomaterapia

Aprovada em 23 de agosto de 2021, pela banca constituída pelos membros

Orientador (a): Profª Drª Eline Lima Borges
EEUFMG

Avaliador (a): Profª Drª Miguir Terezinha Viacelli Donoso
EEUFMG

Avaliador (a): Profª Drª Selme Silqueira de Matos
EEUFMG

RESUMO

Objetivo: Avaliar o grau de implantação da Política de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada em um Serviço Especializado e identificar os pontos de reorganização do serviço em decorrência da Pandemia do COVID-19. **Método:** Estudo tipo documental, transversal e descritivo, realizado no Centro Especializado de Reabilitação nível IV (CER IV) da macrorregião centro de saúde de MG. A coleta de dados foi realizada de maio a junho de 2021, através de questionário estruturado, autorrespondido por dois profissionais do serviço, codificados neste estudo como participante A (PA) e participante B (PB). O questionário foi composto por questões relacionadas a estrutura e aos processos do CER IV, e ao final foi computado um escore para determinação do grau de conformidade e de implementação da Política de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada no serviço estudado. Para a análise dos dados utilizou-se da estatística descritiva, medida de tendência central e dispersão, e avaliação pela Matriz de Análise e Julgamento previamente validada. **Resultados:** Ambas as participantes são do sexo feminino, uma com formação em fisioterapia, especialista em fisioterapia aplicada à neurologia e gestão em saúde pública e outra com formação em enfermagem, sem especialização. O tempo de atuação das profissionais no serviço era de 1 ano e 3 anos. Houve diferença entre os escores dos dois participantes: PA atingiu escore de 80%, conferindo classificação de implantação plena, enquanto PB alcançou escore de 76,25% conferindo classificação de implantação satisfatório. A média foi de 78,1% atingindo grau de implementação satisfatório na avaliação geral. **Conclusão:** Os desafios ocorreram devido à pandemia, exigindo dos serviços de saúde a organização de insumos e recursos materiais e humanos não apenas em instituições de enfrentamento direto à COVID-19, mas também de serviços especializados.

DESCRITORES: Estomia. Enfermagem. Estomaterapia. Avaliação em Saúde. Política Pública.

ABSTRACT

Objective: Evaluate the degree of implementation of the Health Care Policy to Ostomized People (HPOP) in a specialized service and identify the points of reorganization of the service as a consequence of the COVID-19 pandemic. **Method:** documentary study, transversal and descriptive, held in the specialized center of rehabilitation level IV (CER IV) of the macro region health center of MG. The data collection was realized from may to june 2021 through structured questionnaires, self-answered by two service professionals, coded in this study as participant A (PA) and participant B (PB). The questionnaire consisted of questions related about structure and processes of the CER IV, and was finally computed as a score to determine the degree of compliance and implementation the Health Care Policy to Ostomized People (HPOP in a service studied. For data was analysis about performed descriptive statistics, measure of central trend and dispersion, and evaluation by a previously validated Analysis and Judgment Matrix. **Results:** Both participants are female, one with training in physiotherapy, a specialist in physiotherapy applied to neurology and public health management, and the other training in nursing, without specialization. The working time of professionals of the service it 1 year and 3 years. It was observed a different score between the two participants: PA showed score of 80%, a full implantation, while PB reached a score of 76.25%, of satisfactory implantation. The average of 78.1% obtaining of satisfactory degree of implementation for the general evaluation. **Conclusion:** The challenges had not only occurred due to pandemic, demanding of the health services the organization of inputs and resources material and human in institutions of direct confrontation to the COVID-19, but also of specialized services.

DESCRIPTORS: Ostomy. Nursing. Stomatherap. Health Evaluation. Public Policy.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida.

À Prof^a. Dr^a. Eline Lima Borges, orientadora, pelo convite a realizar este estudo, e aos ensinamentos ao longo do caminho.

À Doutoranda em Enfermagem Taysa de Fátima Garcia, pela paciência, compreensão, apoio, ensinamentos e valorosas contribuições para que este estudo fosse realizado.

À minha família, pela criação, priorizando a educação e o cultivo dos bons valores.

Agradeço também ao Centro Especializado de Reabilitação (CER IV), pela oportunidade de realizar esta pesquisa.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVO	13
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.1 Aspectos históricos e legais da Política de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada..	14
3.2 Rede de Cuidados à Pessoa com Estomia no âmbito do SUS/MG	17
3.3 Avaliação dos SASPO em MG	19
3.4 Tríade de Donabedian - estrutura física, recursos humanos e processos.....	20
3.5 A pandemia COVID-19.....	20
4 MÉTODO	23
4.1 Tipo de Estudo	23
4.2 Local do estudo	23
4.3 População e amostra.....	24
4.4 Coleta de Dados	24
4.5 Tratamento dos Dados	25
4.6 Aspectos Éticos.....	25
5 RESULTADOS	27
6 DISCUSSÃO	31
7 CONCLUSÃO.....	36
REFERÊNCIAS	37
ANEXOS	43
APÊNDICES	56

1 INTRODUÇÃO

A organização dos serviços e a assistência à pessoa com estomia de eliminação, que inclui aquelas com ileostomia, colostomia e derivação urinária foi ampliando e fortalecendo em conformidade com a publicação dos documentos pelos órgãos federal e estadual. O marco inicial foi a Constituição Federal de 1988, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo a saúde como direito de todos de forma integral, descentralizada e universal, assegurando as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1988). Perante a atenção à pessoa com estomia, por meio da portaria MS/MG nº 16 de 9 de setembro de 1993, foi realizada a inclusão de recursos financeiros para a concessão de órteses e próteses ambulatoriais, fornecimento de equipamentos vitais para a promoção, prevenção, assistência e reabilitação. Esta proposta visou a melhoria de condições de vida da pessoa com estomia ao reduzir a sua dependência (BRASIL, 1993a).

A portaria MS/MG nº 146 de 14, de outubro de 1993, implementou o atendimento ambulatorial à pessoa com estomia, estabeleceu diretrizes gerais para a concessão de Próteses e Órteses, incluindo Assistência Ambulatorial, adaptação, treinamento e garantiu o benefício de direito a acessibilidades (BRASIL, 1993b).

A partir do Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, à pessoa com estomia é legalmente um deficiente físico (BRASIL, 1999). Em 2002, por meio da Portaria do Ministério da Saúde MS/GM nº 1.060, de 5 de junho de 2002, foi instituída a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, incluindo a política de proteção e reabilitação da pessoa com estomia. Neste âmbito, a assistência à estas pessoas foi inserida no programa de órtese e prótese, contemplada pelo sistema de distribuição de dispositivos, inclusive o direito às bolsas coletoras (BRASIL, 2002).

A Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009, é considerada um avanço na proposta de assistência à pessoa com estomia, pois não contempla somente os equipamentos coletores, mas estabelece a organização dos serviços. Esta Portaria, assegura e garante os cuidados nas unidades de atenção, e nos serviços especializados, determina ações de reabilitação e orientação ao autocuidado, prevenção de complicações na estomia e da pele ao redor, fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de segurança e proteção, e o treinamento de profissionais de

saúde. É necessário de uma equipe multiprofissional especializada, atendimento humanizado, equipamentos e instalações físicas adequadas integrados à estrutura local (BRASIL, 2009) de forma a estimular a promoção da saúde ao reduzir as complicações, e auxiliar a reabilitação no estímulo do autocuidado (OLIVEIRA *et al.* 2018).

A Portaria nº 400 também estabelece Diretrizes Nacionais para a atenção à saúde das pessoas com estomia de eliminação no âmbito do SUS, caracterizando o Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostromizadas (SASPO) como um serviço que presta cuidado integral à saúde desta pessoa. O art. 3º diz que o SASPO seja Atenção às Pessoas Ostromizadas I ou II, definidos como a assistência especializada às pessoas com estomia, visando sua reabilitação, orientação sobre autocuidado, prevenção de complicações e fornecimento de equipamentos e adjuvantes. Apresenta como um diferencial na composição de suas equipes, em que o SASPO II tem médico, enfermeiro e assistente social, mas também nutricionista e psicólogo, que norteia o tratamento de estomias com complicações e tem a responsabilidade de capacitar as equipes de outros serviços da rede de assistência, características e atribuições que o diferencia do SASPO I (BRASIL, 2009).

Outro avanço na atenção à pessoa com estomia foi a estruturação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no nível da atenção secundária, que possuem pontos de atenção à saúde constituídos pelos Centros Especializados em Reabilitação (CER), que corresponde à assistência ambulatorial especializada em reabilitação, realização de diagnóstico, tratamento, concessão de insumos, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde no território (BRASIL, 2020).

A proposta desta pesquisa se baseia na avaliação de um SASPO situado na microrregião de Contagem, que faz parte da Macrorregião Centro de Saúde de Minas Gerais (MG), que iniciou o atendimento às pessoas com estomia em novembro de 2018. A avaliação é respaldada numa tríade abordagem para ajuizar a qualidade dos serviços da saúde. Os aspectos clássicos da avaliação da qualidade de serviço consideram: estrutura, processo e resultado. A dimensão estrutura compõe os recursos necessários ao processo assistencial, incluindo a área física, o pessoal, os recursos materiais e os financeiros, os sistemas de informação e os instrumentos normativos, técnicos e administrativos. A dimensão do processo compreende as atividades relacionadas à utilização dos recursos em seus aspectos quantitativos e qualitativos. Resultado é uma dimensão que engloba a apresentação e à análise dos indicadores assistenciais (MORAES, 2014).

Na microrregião referida de MG, o atendimento à pessoa com estomia iniciou-se no CER IV, a partir de novembro de 2018, e atende à demanda proveniente da própria cidade Contagem, de Ibirité e Sarzedo, totalizando três municípios (PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM, 2020). O CER IV oferece serviços de habilitação e reabilitação à pessoa com deficiência intelectual, física, auditiva, visual e múltiplas deficiências, com profissionais altamente capacitados, técnicas inovadoras e equipamentos modernos (APAE-BH, 2020).

Um ponto importante a ser destacado no contexto atual, é a ocorrência, da Pandemia do novo coronavírus - COVID-19, que atingiu o Brasil em 2020. A COVID-19 teve início em 2019, na China, e rapidamente tornou-se uma emergência na saúde pública mundial. Trata-se de uma doença infecciosa, de alta transmissibilidade, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 que apresenta desde sintomas leves à internação por problemas severos levando o paciente a estado gravemente crítico ou até mesmo óbito (OPAS/OMS, 2021).

A pandemia COVID-19 exigiu reorganização dos serviços de saúde, especialmente aqueles voltados para Atenção Primária à Saúde, porque cerca de 80% dos casos de COVID-19, discorrem em sintomas leves e são direcionados para este ponto de atenção. Outro fato importante é que o sistema de saúde brasileiro enfrenta problemas recorrentes de gestão, financiamento, provisão de profissionais, insumos e estrutura (SARTI *et al.* 2020).

Diante deste cenário, constata-se como problema de pesquisa o desconhecimento da qualidade dos serviços prestados, gerando a seguinte questão norteadora: qual o grau de implantação da política de atenção à saúde da pessoa com estomia no CER IV, da microrregião de Contagem, em Minas Gerais e quais as mudanças foram impostas pela pandemia do novo coronavírus?

A justificativa para a realização do estudo se pauta na premissa de que ao conhecer os serviços oferecidos para os pacientes com estomia, torna-se possível mapear o grau de implantação das políticas públicas instaladas nestes locais, melhorar o desempenho, promover a saúde, proporcionar qualidade de vida, e fornecer aos gestores, direta ou indiretamente, informações dos problemas evidenciados no cotidiano desses serviços de saúde, que possam contribuir com subsídios para futuras intervenções, e também gerar conhecimentos aos envolvidos. Esta argumentação foi reforçada pela necessidade de conhecer as alterações ocorridas em função de pandemia COVID-19.

Uma pesquisa realizada em Minas Gerais no ano de 2011, avaliou as 28 unidades prestadoras de assistência à saúde que atendiam pacientes com estomia. Os autores identificaram que diversos serviços apresentavam déficits na estrutura física e profissional e em processos, não correspondendo ao grau de implantação pleno, conforme legislação vigente. Dentre as limitações para a implantação do programa destaca-se a ausência de profissionais habilitados para realização de capacitações dos serviços de referência e contra referência, equipamentos e materiais insuficientes (MORAES, 2014).

No referido estudo, a microrregião de Contagem não foi contemplada, porque não contava como o serviço montado e referenciava os seus pacientes para outra cidade da macrorregião Central. Assim, ele não participou da avaliação realizada em 2011, portanto é necessário conhecer a qualidade do serviço prestado.

2 OBJETIVOS

Avaliar o grau de implantação da Política de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada em um Serviço Especializado.

Identificar os pontos de reorganização do serviço em decorrência da Pandemia do COVID-19.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Aspectos históricos e legais da Política de Atenção à Saúde da Pessoa Ostromizada

Os termos estomia ou estoma denominam um mesmo signo linguístico de origem grega, que significa abertura ou boca. São utilizados para explicar a exteriorização de um órgão oco através da pele (SENA *et al.* 2017) ocasionado por situações diversas e recebem nomeações específicas conforme o segmento exteriorizado (FLACH, 2018).

As estomias realizadas no sistema digestório ou urinário, significa aberturas feitas na parede abdominal para eliminar fezes/gases ou urina, resultante de câncer, má formação congênita ou traumatismos. São elas: colostomia - é a comunicação do intestino grosso com o exterior; ileostomia - a comunicação do intestino delgado com o exterior; a urostomia - cria um trajeto alternativo para a saída da urina. Também podem ser gástricas e intestinais, chamadas de gastrostomias e jejunostomias para via suplementar de alimentação, e as traqueostomias, com fins de proporcionar a entrada e saída do ar para os pulmões (RICART, 2020).

Assim, às pessoas com estomia são aquelas que, após a realização de uma intervenção cirúrgica para confecção de uma abertura de comunicação entre os órgãos internos e o meio externo (BRASIL, 2009). As estomias podem ser temporárias ou permanentes (RICART, 2020) portanto, *o viver com estomia* pode ser desafiador para o indivíduo, e, necessita de cuidado e assistência profissional qualificado, bem como de ações educativas para o seu autocuidado (BRASIL, 2019).

Nesse sentido, os pacientes com estomias necessitam de atendimento amplo, voltado para a promoção de sua saúde, prevenção de complicações, adaptação, reabilitação e melhoria de sua qualidade de vida (BRASIL, 1993a). Estes cuidados com a saúde foram garantidos, no Brasil, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) que determinou que *a saúde é um direito fundamental do ser humano*, e estabelecido que ela é um dever do Estado (BRASIL, 1990).

Na década de 1990, foram publicadas as primeiras legislações para garantir o fornecimento dos equipamentos coletores, comumente conhecidos como “bolsas de estomia”, e adjuvantes de proteção e segurança (NASCENTES, 2015). Em 1993, o Ministério da Saúde Brasileiro publicou a Portaria nº 116, de setembro de 1993, que determinou o fornecimento de

órteses e próteses ambulatoriais aos usuários do SUS, de modo a contribuir e melhorar sua qualidade de vida, interação social e atividades de vida diárias (BRASIL 1993a). Em outubro, do mesmo ano, a Portaria nº 146 estabeleceu as diretrizes gerais para a concessão destes insumos sob responsabilidades das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, por meio da coordenação técnica dos gestores locais (BRASIL 1993b).

Em 1999, novos avanços para à pessoa com estomia veio com a publicação do Decreto Lei nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que trata da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, e assegura o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas com deficiência. A pessoa com estomia é inserida como deficiente físico ao consolidar as normas de proteção e os equipamentos com assistência técnica, ou seja, os equipamentos coletores para pessoas com estomia (BRASIL, 1999).

Em 2002, o SUS diante da necessidade de definição, no Setor Saúde, de uma política direcionada para a reabilitação da pessoa com deficiência na sua capacidade funcional e desempenho humano, de sua inclusão plena nas esferas da vida social, protegendo a saúde e prevenindo agravos para o aparecimento de deficiências. Para tanto, é aprovada e publicada Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, com a publicação da Portaria MS/GM de número 1.060, de 5 de junho (BRASIL, 2002).

Em dezembro de 2004, a casa Civil regulamenta por meio do Decreto nº 5.296, as leis de nº 10.048 e 10.098, de novembro e dezembro de 2000 (BRASIL, 2000a; 2000b) respectivamente, estabelecendo normas gerais para promover acessibilidade arquitetônica e urbanística às pessoas com mobilidade reduzida ou com alguma deficiência (BRASIL, 2004).

Em 2005, a Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências (SOBEST) em conjunto com a Associação Brasileira dos Ostomizados (ABRASO) estabeleceram parceria para apresentar uma proposta para regulamentar a implantação da Política Nacional de Saúde das Pessoas com Estomas no SUS. O documento enfoca a necessidade de melhorias da qualidade da assistência prestada, para contribuir com a qualidade de vida das pessoas com estomia, amparada na defesa do preceito constitucional da saúde como direito de todos e dever do Estado (SOBEST; ABRASO, 2005).

Em 2007, a Lei nº 11.506, de 19 de julho, institui o dia 16 de novembro de cada ano como o Dia Nacional dos Ostomizados e, detalha os procedimentos e equipamentos e

adjuvantes na Tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais, pela Portaria GM/MS nº 2.848 de 06 de novembro (BRASIL, 2007a; 2007b).

Em 2009, a Portaria SAS/MS nº 400 determina as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do SUS, definindo que a atenção à saúde das pessoas com estomia seja composta por ações desenvolvidas na Atenção Básica e nos Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas (BRASIL 2009).

Em 2014, Lei nº 13.031, aprova a utilização de uma simbologia de identificação do local ou serviço habilitado ao uso por pessoas com estomia, nomeado de Símbolo Nacional de Pessoa Ostomizada, cujo objetivo foi de melhorar a circulação e acesso destas pessoas a locais públicos (Figura 01) (BRASIL, 2014a).

Figura 01 – Símbolo Nacional de Pessoa Ostomizada. Lei nº 13.031, de 24 de setembro de 2014



Fonte: BRASIL (2014a)

Em Minas Gerais, a organização da assistência à pessoa com estomia, começou com a publicação da Deliberação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB)-SUS/MG nº 363, de 19 de julho de 2007 (MINAS GERAIS, 2007a), e da Resolução SES/MG nº 1.249, de 27 de março de 2007 (MINAS GERAIS, 2007b) que defiram critérios, normas operacionais e procedimentos para assistência à pessoa com estomias intestinal e urinária no sistema ambulatorial e hospitalar. Estas legislações instituíram a assistência à pessoa com estomias e antecedeu as normas do Estado Federado, que ocorreram em 2009, com a publicação da Portaria SAS/MS nº 400/2009 (BRASIL, 2009).

3.2 Rede de Cuidados à Pessoa com Estomia no âmbito do SUS/MG

As diretrizes publicadas no âmbito do SUS determinam ser de responsabilidade dos estados e dos municípios a implantação e gestão dos Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas com Estomias. Pretendem-se que os serviços tenham estrutura adequada, de forma que as práticas assistenciais e educativas sejam executadas com qualidade (BRASIL, 2012).

O acesso aos serviços deve ser garantido às pessoas com estomia, com oferta de cuidado integral e assistência multiprofissional e interdisciplinar, além de definição dos fluxos de referência e contrarreferência com as unidades hospitalares (FLACH *et al.* 2020). A referência e a contrarreferência em saúde são mecanismo do SUS, que tem por características a organização dos serviços, com objetivos de favorecer troca de informações na rede de atenção, o trânsito do usuário no sistema, e a continuidade do cuidado. É uma ferramenta importante que promove a prática integral na saúde (ALVES *et al.* 2015).

No final de 2010, considerando a necessidade de definir os fundamentos conceituais e de operação para o processo de organização da Rede de Atenção à Saúde, bem como as diretrizes e estratégias à sua implementação, foi publicada a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 (BRASIL, 2010). A Rede de Atenção à Saúde, foi definida como;

[...] arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica (BRASIL-ANEXO, 2010, p. 2).

No estado de Minas Gerais a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no SUS é organizada com os seguintes componentes: Atenção Primária em Saúde (APS); Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Estomia e em Múltiplas Deficiências; Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência (MINAS GERAIS, 2015).

Nível de Atenção Primária à Saúde da pessoa com estomia: são as Unidades Básicas de Saúde (UBS) que oferecem os seguintes serviços: Equipe de Atenção Básica; Núcleo de

Apoio à Saúde da Família (NASF) e Atenção em Saúde Bucal. Tem como atribuições realizar ações de orientação para o autocuidado e a prevenção de complicações nas estomias; fazer busca ativa das pessoas com estomia; encaminhar para os demais níveis, bem como ações para a promoção da saúde e a prevenção das doenças ou condições de saúde que possam levar à necessidade de realização de estomia (BORGES; RIBEIRO, 2015).

Nível de Atenção Secundária à Saúde da pessoa com estomia: é a Atenção Especializada, responsável pela reabilitação da pessoa com estomia. Oferece serviços específicos amparados pela Portaria SAS/MS n. 400/2009, nomeados de Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas (SASPO), classificados em tipo I e tipo II. O SASPO tipo I tem as atribuições de prestar assistência especializada de natureza interdisciplinar às pessoas com estomia, e o SASPO tipo II tem as mesmas atribuições do SASPO I, incluindo o tratamento de complicações nas estomias, a capacitação das equipes dos demais serviços, e acrescenta a equipe multidisciplinar do SASPO tipo I, o psicólogo e o nutricionista (BORGES; RIBEIRO, 2015).

A Atenção Secundária comporta pontos de atenção nos CER, que são unidades voltadas para o atendimento especializado de pessoas com deficiência que necessitam de reabilitação. Os CER realizam diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. Constitui-se referência para a rede de atenção à saúde no território onde encontra-se. São organizados com a união das modalidades de reabilitação física/estomia, intelectual, visual e auditiva, da seguinte forma: CER II, tem dois serviços de reabilitação habilitados; CER III, composto por três serviços de reabilitação habilitados; CER IV, trabalha com quatro ou mais serviços de reabilitação habilitados (MINAS GERAIS, 2021).

Os CER credenciados na modalidade de reabilitação física devem apresentar o SASPO II incorporado, regionalizado, observando-se as regras contidas na Portaria SAS/MS nº 400 (BRASIL, 2009) e da Portaria GM/MS nº 793 (BRASIL, 2012) destacando-se as instruções quanto a reabilitação auditiva, física, intelectual e visual, publicados em 2014 e 2020 (BRASIL, 2014b, 2020). Assim, para implantação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e dos CER, a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, aprovou por meio da Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.545, de 21 de agosto de 2013 (MINAS GERAIS, 2013), o Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS/MG, objetivando a integralidade da assistência aos pacientes com deficiência em Minas Gerais (MINAS GERAIS, 2021).

3.3 Avaliação dos SASPO em MG

A avaliação das ações da saúde é um instrumento de apoio à gestão do SUS, com a finalidade de contribuir na identificação de problemas, para poder guiar ações e serviços, prover suporte aos processos decisórios no âmbito do sistema de saúde. Avaliar a implantação das diretrizes projetadas, conduzir as atividades e auxiliar a explicar os resultados alcançados (FLACH, 2019). Nesse sentido, a avaliação de aspectos como eficiência, eficácia e efetividade do serviço prestado, no tocante à estrutura, processos e resultados é primordial para o aprimoramento e aperfeiçoamento das ações (BRASIL, 2015) bem como para identificação de problemas a serem resolvidos.

Dentro deste contexto, a avaliação dos serviços de assistência e atenção à pessoa com estomia objetiva aperfeiçoar as ações de cuidado em saúde (FLACH *et al.* 2020). A Portaria SAS/MS nº 400, de 16 de novembro de 2009, determina em seu art. 9º: “a obrigatoriedade de vistoria, acompanhamento, controle e avaliação dos Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas” (BRASIL, 2009). Também tem por finalidade, a promoção da melhoria contínua frente as demandas da organização de seu público alvo (SILVA; SÁ, 2020).

O médico e pesquisador Donabedian desenvolveu um quadro conceitual fundamental para o entendimento da avaliação da qualidade dos serviços de saúde, a partir dos conceitos de **estrutura**, **processo** e **resultado**, fundamentado no modelo teórico denominado de “A tríade de Donabedian” (FERREIRA *et al.* 2021; FURTADO, 2020; MORAES, 2014), trata de uma abordagem para avaliar a qualidade dos serviços de saúde, de acordo com as características. **Estrutura:** refere-se à avaliação de instalações, equipamentos e recursos humanos (número, variedade, e qualificação dos profissionais) visando observar se são apropriados e comportam a assistência e cuidados necessários aos pacientes. **Processo:** corresponde à execução técnica e organizacional do serviço. **Resultados:** trata das consequências de atividades realizadas nos serviços de saúde, de mudanças verificadas no estado de saúde dos pacientes ou relacionadas a conhecimentos e comportamentos da equipe, bem como a satisfação do usuário e do trabalhador ligada ao recebimento e prestação dos cuidados, respectivamente (DONABEDIAN, 1988).

A interação da tríade de Donabedian, contribui para a qualidade do serviço prestado, enfocando preceitos fundamentais da eficiência, eficácia efetividade e na aceitabilidade, de maneira equitativa e legítima (MORAES, 2014).

3.4 Tríade de Donabedian - estrutura física, recursos humanos e processos

Neste cenário e fundamentado pela Tríade de Donabedian, Moraes (2014) realizou uma análise diagnóstica dos serviços de atendimentos à pessoa com estomia implantados em Minas Gerais em 2011, nas unidades de SASPO das macrorregiões de saúde. Esta análise resultou no modelo lógico do SASPO (Anexo A), sendo possível visualizar graficamente a constituição dos componentes do serviço e da sua forma de operacionalização, discriminando a estrutura, os recursos humanos e os processos necessários ao cumprimento da execução de suas metas em conformidade com a legislação vigente.

Este modelo lógico resultou na elaboração de dois questionários, um voltado para avaliação da estrutura dos Serviços de Atenção ao Estomizado, diz sobre os dados referentes ao cadastro da unidade de saúde e levantamento de infraestrutura e recursos humanos (Anexo B); e outro para avaliação dos Processos de Atenção à Saúde do Estomizado, que trata dos dados referentes às atribuições do Serviço de Atenção ao Estomizado, das atividades desenvolvidas e das ações de planejamento (Anexo C).

Estes questionários foram utilizados nesta pesquisa para avaliação do serviço da microrregião de Contagem -MG.

3.5 A pandemia COVID-19

Desde a identificação e o tempo em que a Organização Mundial da Saúde (OMS) levou em definir o surto da transmissão da COVID-19 como pandemia, os casos se espalharam rapidamente pelo mundo: primeiro pelo continente asiático, e depois por outros países. A pandemia é um dos maiores desafios sanitários no Brasil e no mundo. A doença trouxe consigo severas consequências para a saúde pública, atividade econômica, impactos sociais, políticos, agravado por altas taxas de morbidade e mortalidade, persistentes até a atualidade, em um contexto sem precedentes na história mundial (MALTA *et al.* 2020; PIRES BRITO *et al.* 2020).

O avanço da pandemia da COVID-19 foi explosivo, veloz devido a altas taxas de transmissão e contaminação. Assim, diversas estratégias foram adotadas para conter o colapso da humanidade, como o isolamento social, quarentena, utilização de máscaras, higienização das

mãos, proibição de festas e aglomerações, *lockdown*, manter o ambiente ventilado e o ar-condicionado desligado durante a jornada de trabalho, demarcação das áreas de acesso para evitar aglomeração, dentre outros relevantes, devido à ausência de vacinas ou terapêuticas para esta doença, a COVID-19 (MALTA *et al.* 2020; TANAKA *et al.* 2021).

Relatos de uma experiência da rotina de trabalho em tempos de pandemia da COVID-19, entre março a maio de 2020, num centro de referência em Estomaterapia de uma cidade da região sul do Brasil, verificou-se que a reorganização nas rotinas de trabalho para as medidas de proteção para os profissionais e usuários, ocorreram com relação à alguns processos assistências. A implementação aconteceu para flexibilizar o acesso de usuários para atendimento, e modificações de rotinas para preservar a segurança de todos. Foi fornecido máscaras descartáveis para todos, desligado ar condicionado, conservado abertas janelas e portas. Foi reforçada a redução do uso de acessórios individuais como pulseiras, brincos, crachás, mantido o distanciamento entre as pessoas, fornecido orientação para higienização das mãos com álcool gel. O fator limitador ocorreu com relação ao pouco tempo para adequação das mudanças, porém o impacto percebido foi a adesão e participação de toda equipe, reduzindo os riscos para o atendimento das atividades diárias às pessoas com estomia (TANAKA *et al.* 2021).

É importante considerar que a convivência com a pandemia requer cuidados especiais com os trabalhadores da saúde pois, diante das mudanças impostas pela doença é esperado que a saúde mental das pessoas seja impactada, diante de incertezas, estresse, ansiedade e insegurança. Estima-se que entre um terço e metade da população mundial possam sofrer severamente caso não recebam cuidados adequados às manifestações psicopatológicas apresentadas (CEPEDES / FIOCRUZ, 2020; OPAS/OMS, 2009; ORNELL *et al.*, 2020).

Os documentos institucionais incorporam diversas prescrições de condutas com a finalidade de melhorar a qualidade de vida e atenuar os efeitos psicológicos do isolamento. Deve-se organizar uma rotina que possibilite equilibrar a atenção assistencial, o trabalho, os profissionais de saúde e à família; manter atividades físicas, em ambientes protegidos ou em espaços abertos sem aglomerações; praticar atividades de relaxamento e meditação; manter contato telefônico ou *online* com familiares e amigos; ter iniciativas solidárias em relação a vizinhos ou outras pessoas ou famílias na comunidade, especialmente pessoas idosas morando sozinhas (IASC, 2020).

No Brasil, a vacinação começou oficialmente no dia 19 de janeiro de 2021, seguindo um Plano Nacional de Operacionalização de Imunização (PNI) ou o Municipal adaptado a realidade de cada município, tendo por orientação o disposto no Plano Nacional. Os primeiros vacinados foram pessoas institucionalizadas, com 60 anos ou mais, pessoas institucionalizadas com deficiência e população indígena aldeada (BRASIL, 2021)

Em Contagem/MG, a Prefeitura iniciou a vacinação contra a COVID-19 no dia 19 de janeiro de 2021, seguindo as diretrizes do PNI, do Ministério de Saúde, e da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG). O município recebe as vacinas do Estado que define a quantidade de doses que cada município irá receber e para qual público-alvo elas serão destinadas (PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM, 2021).

4 MÉTODO

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo documental, descritivo e transversal. A pesquisa documental utiliza-se de todos os documentos, elaborados com finalidades diversas, especificamente no âmbito interno da organização (MARCONI, LAKATOS, 2017).

Para esses autores, a pesquisa descritiva busca descobrir a natureza, características, causas, relações e conexões com outros fenômenos e a frequência com a qual eles ocorrem. O estudo transversal é definido por pesquisa observacional, que analisa dados coletados ao longo de período, que pode ser descritivo e pode avaliar a frequência e distribuição de um tópico pesquisado (BARROS, LEHFELD, 2007; MARCONI; LAKATOS, 2017).

4.2 Local do estudo

O estudo foi desenvolvido no CER IV da microrregião de Contagem-MG, pertencente a macrorregião Centro de Saúde de MG. O CER IV contempla o Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada II (SASPO II), e abrange o atendimento dos municípios de Contagem, Ibirité e Sarzedo. Esta unidade foi inaugurada em 5 de novembro de 2018, por meio de uma parceria da prefeitura municipal com os governos estadual e federal, e é administrado pela APAE-BH. Encontra-se na categoria IV por contemplar serviços de reabilitação visual, auditiva, física, intelectual e motora, com foco em reabilitação, diagnóstico, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. A estrutura do CER IV de Contagem também contempla uma Oficina Ortopédica, construída para a confecção de órteses e próteses voltadas aos usuários assistidos (PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM, 2020).

Em 2020, o CER IV apresentou o seguinte quantitativo de usuários cadastrados: 313 residentes em Contagem, 51 residentes em Ibirité e 10 residentes em Sarzedo, sendo que 51% dos usuários são do sexo feminino e 49% do sexo masculino. Composta por uma equipe multidisciplinar, sendo 2 enfermeiras, sendo que uma atua no atendimento de pacientes com estomia e a outra atua no atendimento de pacientes com lesões. Uma médica residente em coloproctologia, uma nutricionista, atuante em todas as áreas de reabilitação, uma assistente social e uma psicóloga.

A equipe do CER IV conta com duas gestoras, uma atua como gestora geral e a outra atua na modalidade física, responsável pela reabilitação física, e ambas têm formação em fisioterapia.

4.3 População e amostra

A população deste estudo consiste de profissionais gestores e assistenciais inseridos no SASPO II da microrregião Contagem. Trata-se de amostragem por conveniência, e foram incluídos um gestor deste serviço e um profissional enfermeiro da assistência do serviço. Como critério de exclusão, considerou-se estar de férias, licença maternidade ou em condições de afastamento do serviço por motivo de doença no período da coleta de dados.

4.4 Coleta de Dados

A coleta de dados ocorreu por meio de questionários estruturados, previamente validados no estudo de Moraes (2014) intitulado “*Avaliação dos Serviços de Atenção à Saúde do Estomizado em Minas Gerais*” e de um questionário semiestruturado sobre as implicações da Pandemia do novo Coronavírus na assistência e organização do serviço.

- Questionário de levantamento de infraestrutura e recursos humanos (Anexo B), que trata da avaliação da estrutura dos Serviços de Atenção ao Estomizado, compreende a coleta de dados referentes a: 1- instalações e equipamentos; 2- recursos humanos, incluindo o número, a variedade e qualificação dos profissionais disponíveis para prover cuidado aos pacientes com derivação intestinal (MORAES, 2014).

- Questionário de Avaliação de Atribuições e Atividades do Serviço de Atenção ao Estomizado (Anexo C), que avalia os Processos de Atenção à Saúde do Estomizado, diz respeito à coleta dos dados para: 1- organização da demanda e do atendimento às pessoas com estomias (cadastro, atualização de dados, controle de estoque, armazenagem, avaliação e fornecimento dos equipamentos coletores e adjuvantes do cuidado em estomias); 2- atividades de orientação e capacitação de pessoas estomizadas, de familiares, e profissionais da saúde; e 3- atendimentos (consultas) individuais, em grupo e às famílias (MORAES, 2014).

- Questionário - Dados do participante e mudanças decorrentes da COVID-19 (Apêndice D).

O convite aos profissionais ocorreu pelo contato telefônico e e-mail feito por uma das pesquisadoras do estudo. Foi explicado os objetivos, bem como a necessidade de

autorespondimento dos questionários. Após aceite, os questionários foram enviados por e-mail, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A). A coleta de dados ocorreu de maio a junho de 2021, e após 15 dias do envio dos questionários aos profissionais, estes foram devolvidos ao pesquisador também por e-mail.

4.5 Tratamento dos Dados

O instrumento para análise da qualidade do serviço possui um algoritmo de cálculo de escore validado no estudo de Moraes (2014). Cada resposta recebe um valor associado ao escore, e estes somados determinam a nota do serviço. Para todos os cálculos será considerado um nível de 5% de significância, conforme Matriz de Análise e Julgamento para Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada (SASPO) (Anexo D).

A padronização dos scores de avaliação do CER foi determinada em uma pontuação máxima de 80 pontos distribuídos entre as *dimensões estrutura* (30 pontos) e *processo* (50 pontos). A *estrutura* foi analisada em dois fatores: estrutura física e recursos humanos, constituída pelos componentes *recursos físicos e materiais* (15 pontos) e *recursos humanos* (15 pontos). De acordo com a matriz de julgamento, o valor de 30 pontos distribuído em seis critérios, sendo que a cada um deles é atribuído de 0 a 5 pontos.

A pontuação referente ao processo (*Avaliação de processos*) foi distribuída entre as atividades de atenção à saúde individual da pessoa estomizada (30 pontos) e atenção ampliada (20 pontos). Esta dimensão pontua, em sua totalidade 50 pontos, sendo dez itens com nota de 0 a 5 pontos. Esta dimensão é constituída pelos componentes *gestão do serviço e assistência*.

A avaliação do grau de implantação (GI) da política de Atenção à Pessoa Ostomizada foi determinada por meio da seguinte equação: $(\text{pontuação estrutura} + \text{pontuação processos} / 80 \times 100)$ em termos percentuais. Os critérios de classificação, amparados no resultado final, foram: estrutura e processo com implantação plena (80,0% a 100,0%); implantação satisfatória (60,0% a 79,9%); implantação incipiente (40,0% a 59,9%) e não implantado (abaixo de 40,0%) (MORAES, 2014).

4.6 Aspectos Éticos

Este estudo consiste em uma emenda ao estudo “*Caracterização da clientela e avaliação de um serviço de Atenção à saúde da pessoa com estoma de eliminação de Minas Gerais*” submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Minas

Gerais (UFMG) em novembro de 2015, e aprovado pelo Parecer consubstanciado de número 1.325.646 (Anexo E).

O estudo foi desenvolvido após solicitação da anuência ao Centro Especializado em Reabilitação (CER) da microrregião de Contagem - MG (Apêndice C) para realização da pesquisa neste serviço. Este projeto respeita a Resolução nº 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013) que estabelece critérios éticos para pesquisa envolvendo seres humanos.

Após aprovação da emenda pelo Conselho de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), procedeu-se a coleta e análise dos dados. Os resultados serão divulgados em eventos científicos e publicados em revistas indexadas, sejam eles favoráveis ou não. Conforme declaração de responsabilidade (Apêndice B) os dados serão mantidos com os pesquisadores que os utilizarão somente para fins científicos, sem poder identificar um paciente em particular.

5 RESULTADOS

Os questionários foram respondidos por duas profissionais do Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostimizada (SASPO II) no CER IV da microrregião de Contagem/MG, ambas do sexo feminino, e codificadas neste estudo como participante A (PA) e participante B (PB). Uma participante com formação em fisioterapia, especialista em fisioterapia aplicada à neurologia e gestão em saúde pública e outra participante com formação em enfermagem, sem especialização. O tempo de atuação das profissionais no serviço era de 1 ano e 3 anos.

A média de pontuação alcançada para a dimensão *estrutura (recursos físicos e materiais e recursos humanos)* foi de 27 pontos (Tabela 1), considerando a referência de 30 pontos, o valor máximo.

Tabela 1 – Avaliação da estrutura do Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostimizada no CER IV da microrregião de Contagem-Minas Gerais, 2021.

DIMENSÃO = AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA (30 PONTOS)					
	Componente	Critérios	Pontuação parcial dos profissionais		Média (PA+PB)
			PA	PB	
Recursos Físicos e Materiais	Estrutura física: Banheiro, consultório clínico, sala de reuniões, sala de estocagem, sala de inscrição e dispensação.	Completa: apresenta todas os ambientes INCLUINDO banheiro adaptado	5	-	4,5
		Completa: apresenta todas os ambientes SEM banheiro adaptado	-	4	
	Equipamentos materiais básicos para Consultórios Clínicos: [Maca revestida com impermeável, escada de dois degraus, balança antropométrica, balde para lixo com tampa, pia para lavagem de mãos, escrivaninha, cadeiras e espelho com dimensões de 120 x 50 cm]	Completa: apresenta todos os equipamentos básicos para o consultório clínico	5	5	5
	Equipamentos materiais – Sala de inscrição/cadastro/ dispensação [mesa de escritório e cadeiras, telefone, computador, internet, impressora, armários, fichários ou arquivo e lixeira]	Completa: apresenta todos os equipamentos básicos para a sala de inscrição, cadastro e dispensação	5	5	5
Recursos Humanos	Médicos	Proctologista	5	5	5
	Equipe de Enfermagem	Enfermeiro capacitado e Auxiliar ou Técnico de enfermagem	3	-	2,5
		Enfermeiro capacitado	-	2	
	Outros profissionais	Assistente Social, Nutricionista, Psicólogo e Assistente Administrativo.	5	5	5
Pontuação total da dimensão de Estrutura (recursos materiais, físicos e humanos)			28	26	27

Em relação as limitações do serviço, o destaque foi a falta de banheiro adaptado à pessoa

com estomia (avaliações de cinco e quatro pontos), e no critério equipe de enfermagem que obteve de ambas participantes pontuações diferentes, destacando a ausência do enfermeiro especialista (estomaterapeuta).

Na dimensão *Avaliação de processos*, constituída pelos componentes *gestão do serviço e assistência*, a média foi de 35,5 pontos (Tabela 2), considerando a referência de 50 pontos.

Tabela 2 – Avaliação de Processos do Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada no CER IV da microrregião de Contagem-Minas Gerais, 2021.

DIMENSÃO = AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS (50 PONTOS)					
	Componente	Critérios	Pontuação parcial dos profissionais		Média (PA+PB)
			PA	PB	
Gestão do Serviço	Organização da demanda e do atendimento	Assist. Administrativo	5	5	5
	Cadastro e atualização de dados dos pacientes atendidos no serviço	Assist. Administrativo ou Assist. Social	4	-	3,5
		Profissionais do serviço inclusive Enfermeiro e Assist. Administrativo	-	3	
	Administração dos equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança	Enfermeiro e Assist. Administrativo	5	5	5
Assistência	Orientação e capacitação dos profissionais da atenção básica ou de outro serviço de Atenção às Pessoas Ostomizadas	Não realiza na unidade	0	0	0
	Capacitação nas unidades hospitalares e das equipes de saúde	Não realiza na unidade	0	0	0
	Programação com o paciente da periodicidade para entrega dos equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança.	Apenas o enfermeiro	4	4	4
	Atendimento Individual	Enfermeiro /Médico /Assist. Social /Psicólogo /Nutricionista	5	5	5
	Atendimento em grupo	Enfermeiro /Médico /Assist. Social /Psicólogo/Nutricionista	5	5	5
	Atendimento às famílias	Enfermeiro + 3 profissionais => Assist. Social /Psicólogo /Nutricionista	4	4	4
	Principal atividade realizada na Unidade	Cadastro de usuários / Consultas / Dispensação de bolsas / Orientações individuais ou grupo	4	4	4
Pontuação total da dimensão de Processos (Gestão do serviço e assistência)			36	35	35,5

As divergências de pontuação entre os dois avaliadores destacadas nesta dimensão foram os critérios “*cadastro e atualização de dados dos pacientes atendidos no serviço*” e ausência de “*orientação e capacitação dos profissionais da atenção básica ou de outro serviço de Atenção às Pessoas Ostomizadas*” e de “*capacitação nas unidades hospitalares das equipes de saúde quanto à assistência pré e pós operatórias não estão implantados nesta unidade*”.

Houve escores diferentes entre os dois participantes, sendo o PA 80% ($28+36/80 \times 100 = 80\%$), atingindo classificação de implantação plena e o PB 76,25% ($26+35/80 \times 100 = 76,25\%$) obtendo grau de implantação satisfatório. Assim, a média foi de 78,1% ($27+35,5/80 \times 100 = 78,1\%$), atingindo grau de implementação satisfatório na avaliação geral, apesar das divergências de alguns critérios entre os dois avaliadores.

No tocante às características e alterações no serviço em decorrência da Pandemia do COVID-19, ocorreu relatos dos participantes sobre adoção do teleatendimento, o atendimento presencial sob agendamento de horário, para primeira consulta e interconsultas. Havendo exceção para casos de demanda espontânea, e entrega de equipamento coletor e adjuvantes a cada 2 meses para os pacientes já cadastrados segundo o Decreto do Estado. Nas alterações realizadas para atender os pacientes durante a Pandemia do COVID- 19. Aconteceu, no entanto, uma divergência entre as respostas em que foi reportado o atendimento presencial por demanda espontânea e a busca ativa/visita domiciliar.

Foi observado divergências na quantidade de pacientes cadastrados no serviço e o número de atendimentos diários reportados pelos participantes entre os anos de 2019 e 2021 (Tabela 3).

Tabela 3. Número de pacientes cadastrados e atendidos diariamente entre 2019 a 2021 no Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostromizada no CER IV da microrregião de Contagem. Contagem, Minas Gerais, 2021.

Variável	Número de pacientes	
	PA	PB
Período de cadastro de pacientes		
Março de 2019	158	0
Março de 2020	248	7
Março de 2021	264	11
Período de atendimentos diários		
Março de 2019	10	-
Março de 2020	22	15
Março de 2021	25	20

No tocante aos ajustes e mudanças na estrutura e atendimento do serviço em função da Pandemia do COVID-19 ambos reportaram esta necessidade:

PA: *“Houve um período em 2020 que entregamos mais bolsas e adjuvantes para os usuários, diminuindo a vinda deles ao serviço (dispositivos para 2 meses de acordo com o decreto do Estado). Medidas de segurança e higienização reforçadas. Uso de mais EPIs diariamente”.*

PB: *“No início da pandemia foram reduzidos os números de consultas, dando prioridade a 1ª consulta e intercorrências. Os grupos foram*

interrompidos, alguns profissionais da equipe multidisciplinar passaram a utilizar o teleatendimento”.

Verificou-se que não aconteceu redução no número de equipamentos protetores e adjuvantes fornecidos aos usuários. No entanto, os participantes salientaram que a mudança se deu na forma de entrega dos equipamentos protetores e adjuvantes ampliados para dois meses, em observância ao isolamento social. Foram seguidas às orientações sanitárias como cuidados com a higienização, uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e álcool 70%.

No tocante à forma de utilização de EPIs pela equipe, os participantes reportaram:

PA: *“Utilizam o jaleco, o avental/capote por cima do jaleco, touca, máscara cirúrgica e face shield. Trocam aproximadamente de 2 em 2 horas a máscara cirúrgica, ou quando necessário. Utilizam a luvas durante os procedimentos”.*

PB: *“Os EPI são utilizados nos atendimentos onde ocorre avaliação e troca do dispositivo (capote, máscara cirúrgica, touca, face shield e luvas)”.*

A equipe assistencial da unidade recebeu EPIs, como jaleco, capote/avental, touca, luvas de procedimento (vinil e látex), máscaras cirúrgicas, modelo *face shield* e máscara de alta filtração (modelo PFF2 - peça semifacial filtrante).

6 DISCUSSÃO

O grau de implantação do SASPO neste estudo atingiu pontuação satisfatória na avaliação geral pela matriz de julgamento. No entanto, apesar deste resultado, observou-se divergências entre as respostas dos participantes em ambas as dimensões de estrutura e processos.

Considerando que neste estudo participaram uma fisioterapeuta e uma enfermeira, destaca-se a função do enfermeiro como liderança, e a importância de desenvolver o seu conhecimento e competências de gestão na saúde (BERNARDES, 2018). Isto por ser este profissional considerado um gestor de cuidado, contudo, deve ser capaz de articular e integrar ações, comunicar de maneira dialógica interativa com a equipe de forma a otimizar a tomada de decisão, modificar processos, orientar novas condutas (TREVISIO *et al.* 2017).

Esta discussão é crucial quando se trata de divergências de respostas em um mesmo serviço, pois a comunicação efetiva e a articulação entre assistência e gestão nos processos assistências, discussão de indicadores, planejamentos, são essenciais para a qualidade e melhoria assistencial. Da mesma maneira, a discussão e linearidade da comunicação entre gestores e trabalhadores da linha de frente de modo que todos conheçam o perfil do serviço, nas diferentes esferas e participem dos processos para melhoria da qualidade assistencial. Apesar de algumas respostas apresentarem divergências, e a pontuação atingir graus de implantação diferentes para cada participante (pleno e satisfatório), obteve-se média satisfatória.

Em conformidade, uma avaliação de 19 unidades do SASPO de Minas Gerais demonstrou que apenas 11% atingiram grau de implantação plena; 42% satisfatória; 36% incipiente e 11% classificados como não implantados. Identificou-se que, a dimensão de estrutura foi melhor avaliada que a de processos, e, dentre as limitações para a implantação do serviço destacaram a ausência de orientação e capacitação de profissionais, de atendimento em grupo, de organização da demanda de atendimento e escassez de enfermeiro qualificado (MORAES, 2014).

Em 2016, um estudo realizado na região Oeste de Minas Gerais, observou que os SASPO I não atendem a determinados requisitos da Portaria SAS/MS nº 400, mantendo-se centrados no modelo tradicional de distribuição de equipamentos e coletores adjuvantes, apresenta estrutura inadequada e possuem foco na assistência clínica e educacional, todavia com equipe multiprofissional não consolidada (MOURA, 2016). Em conformidade, a avaliação do SASPO de Diamantina/MG, também obteve grau de implantação satisfatória (71,25%) no

entanto, identificou-se que as atividades de grupo e capacitações podem ser otimizadas quando os profissionais enfermeiros priorizam estas atividades (FREITAS *et al.* 2018).

Estes achados denotam a importância do papel do enfermeiro em articular parcerias e a comunicação interativa e integrada com os diferentes profissionais do serviço. Especialmente por que apesar do grau de implementação satisfatório, alguns serviços ainda enfocam no fornecimento de equipamentos coletores, materiais e insumos aos pacientes em detrimento de uma assistência integral, ampliada e do fortalecimento da rede de saúde (MORAES *et al.* 2017).

Fatos que reforçam a valorização do desenvolvimento e melhoria da estrutura do serviço e incipiência nas dimensões de processos. Portanto, a atuação e articulação multiprofissional e interdisciplinar no SASPO é fundamental para que cenários de implantação satisfatória das políticas públicas progridam para implantação plena e permaneçam em constante melhorias, estruturais e de processos impactando positivamente na qualidade assistencial aos pacientes atendidos nos serviços de referência.

Dentre as divergências entre os participantes, destaca-se o resultado referente ao número de pacientes cadastrados. Pode denotar que PA reportou o número total, enquanto PB pode ter referido ao número de casos novos por período. Acerca do número de atendimentos, observa-se que apesar das diferenças entre as respostas de PA e PB, o número de pacientes atendidos no serviço aumentou de 2019 para 2020 e de 2020 para 2021.

Verifica-se que divergências e conflitos entre os dois participantes podem ser vistos sob a ótica negativa em um primeiro instante, porém se trabalhados para o crescimento individual e do grupo, torna-se uma estratégia potencial para o desenvolvimento de competências. São aspectos que podem facilitar o avanço da qualidade em serviços de saúde no Brasil, com o uso eficiente dos recursos, o mínimo de riscos para do paciente, um grau de satisfação plena por parte do paciente e resultados finais em saúde.

Pode-se, também, relacionar os resultados com as dificuldades em quebrar paradigmas e introduzir novos conceitos, de forma que os gestores possam convencer as pessoas de que o cumprimento de padrões de qualificação contribui para o alcançar maior eficiência, eficácia e efetividade.

O escore inatingido de implementação plena da Política de Atenção à Saúde da Pessoa Ostromizada, e as divergências reportadas pelos participantes podem estar relacionadas à ausência de enfermeiro especialista na área de estomaterapia. A presença e atuação do estomaterapeuta nestes serviços, permeia ações específicas e sistematizadas de melhorias estruturais e assistencias de maneira constante e especializada. Todavia, em conformidade, a avaliação de 19 unidades de SASPO em Minas Gerais, idenificou que 96% delas apresentavam

atuação de enfermeiros, no entanto, 52% desses profissionais não eram estomaterapeutas (MORAES, 2014). Freitas *et al.* (2018) em um estudo realizado no SASPO de Diamantina/MG, também identificaram a ausência de estomaterapeutas no serviço (FREITAS *et al.* 2018).

Apesar da importância deste especialista, as portarias não exigem a sua contratação em serviços especializados. Flasch *et al.* (2019) consideram que um dos pontos questionáveis da Portaria nº 400/2009 é a não obrigatoriedade de inclusão do estomaterapeuta como membro da equipe mínima dos serviços à pessoa com ostomia. Destaca que o enfermeiro estomaterapeuta, já faz parte desde 2013, do Código Brasileiro de Ocupação (CBO) portanto, é considerável atualizar a portaria para revisar, implementar e considerar a presença de estomaterapeuta na equipe mínima, o que pode fortalecer, organizar e sistematizar os serviços especialmente, objetivando a melhoria da qualidade assistencial.

Neste estudo foi possível identificar as mudanças em decorrência da Pandemia do COVID-19. Apesar das respostas diferentes em alguns aspectos, ambas as participantes reportaram que foram necessárias adequações. A pandemia apresentou desafios aos profissionais, serviços e pacientes, pois foi necessário revisar fluxos de atendimentos, além da adoção de medidas sanitárias incomuns para a sociedade.

Assim, o confinamento imposto pela Covid-19, descrito como o “maior experimento psicológico do mundo” (VAN HOOFF, 2020), vem colocando à prova a capacidade humana de extrair sentido do sofrimento e desafiando indivíduos e sociedade, no Brasil e em todo o planeta, a promoverem formas de coesão que amortecem o impacto de experiências-limite na vida mental.

Serviços especializados como os de Estomaterapia precisaram adaptar as rotinas de trabalho, fornecer máscaras descartáveis, álcool em gel para funcionários e pacientes e adaptar a estrutura do local de atendimento. O atendimento exigiu ajustes e rigorosidade na entrada dos pacientes para controlar o acesso, permitindo que entrassem no máximo cinco simultaneamente. Também foram ajustados a disponibilidade dos assentos para evitar aglomeração. Houve adaptação de atendimentos por telefone e aplicativos de mensagens para sanar dúvidas ou realizar orientações, mantendo atendimento presencial das primeiras consultas devido à necessidade de avaliação do paciente (TANAKA *et al.* 2021).

O atendimento aos pacientes com estomias foi flexibilizado para que familiares ou profissionais de serviços de entrega pudessem retirar equipamentos coletores e materiais, mediante comprovação de solicitação pelo paciente, através de algum documento ou meio eletrônico. Em casos de ocorrência de lesões periestomia ou mediante à necessidade de troca dos equipamentos coletores e adjuvantes, os pacientes buscaram o serviço. Sempre que

possível, esta troca era realizada pelo próprio paciente ou seus familiares para minimizar o número de pessoas no serviço (TANAKA *et al.* 2021).

Os desafios impostos pela pandemia, exigiu dos serviços de saúde a organização de insumos e recursos materiais e humanos não apenas em instituições de enfrentamento direto à COVID-19, mas também de serviços especializados. Ressalta-se que neste contexto de mudanças em função da pandemia, os gestores e colaboradores devem realizar constantes adequações em protocolos assistenciais (RIBEIRO *et al.* 2021).

Um ponto de extrema importância em relação aos ajustes impostos pela pandemia, nestes serviços, relaciona-se com a dimensão do contexto pandêmico e ao grau de vulnerabilidade de profissionais e pacientes neste cenário. Questões de ordem psicológica e social podem impactar a vida das pessoas de formas diversas e individuais (NOAL *et al.* 2020). Medidas de distanciamento social geram sintomas como ansiedade, tristeza e depressão, estresse, medo, pânico, culpa e tristeza (SCHMIDT *et al.* 2020; PEREIRA *et al.* 2020).

Esses aspectos podem dificultar o acesso de pacientes ao serviço, pois são sentimentos que repercutem na saúde dos indivíduos, que pode ser negligenciada em decorrência do afastamento do tratamento ou o agravamento de quadros de sofrimento psíquico (SCHMIDT *et al.* 2020). Não obstante, as mesmas variáveis afetam o profissional que atua na linha de frente dos serviços especializados, pois necessitam reorganizar estrutural e assistencialmente suas ações e da equipe para atender às demandas e mudanças, em muitos casos utilizando de recursos tecnológicos desconhecidos, ou inábeis no serviço, como os atendimentos *on-line* ou por teleatendimento.

Flasch *et al.* (2019) relata que nos serviços de estomia estão previstas ações e serviços destacando-se o papel do enfermeiro como o profissional prestador do atendimento integral ao estomizado, para auxiliá-lo no desenvolvimento destas ações, para a melhoria contínua da qualidade de vida. A ausência do atendimento presencial pelo enfermeiro, impacta na reabilitação da pessoa com estomia e em sua qualidade de vida, visto que determinadas ações de saúde não são realizáveis por outros meios que não seja o presencial, o que pode impactar diretamente na qualidade do atendimento e adesão terapêutica do paciente.

Considera-se que os pontos fortes e os desfavoráveis resultantes do estudo constituem-se em um referencial importante para subsidiar o gestor a traçar o perfil dos serviços de saúde ofertados na unidade. O propósito é buscar estratégias e táticas que permitam incorporar mudanças necessárias para implantar medidas de melhorias na condição de saúde da população.

Destaca-se que, apesar destes desafios os gestores e colaboradores precisam realizar as discussões sobre os processos administrativos e funcionais do serviço, para manter as

adequações necessárias visando a qualidade assistencial, o gerenciamento de processos e estrutura para promoção de melhorias para implementação plena das políticas de atenção a pessoa com estomia.

Este estudo apresentou limitações do acesso ao serviço pesquisado. Uma das limitações foi a coleta de dados, realizada *online* devido à pandemia que não permitiu a visita *in loco* para esclarecer as divergências entre os participantes que responderam os questionários. Também considera-se como restrição, os formulários serem extensos e minuciosos para serem preenchidos por profissionais que estão bastantes ocupados neste período, de pandemia, que impactaram o nível de implantação da unidade e os componentes (critérios) que mais contribuíram para um grau de implantação mais baixo foram a avaliação da dimensão *estrutura* forneceu dois componentes, que foram: “*estrutura física, com destaque para ausência de banheiro adaptado e a composição da equipe de enfermagem*”, com destaque para a ausência do enfermeiro especialista”. Já na dimensão *processo* as limitações encontram-se em três componentes: “*Cadastro e atualização de dados dos pacientes atendidos no serviço*”, na “*orientação e capacitação dos profissionais da atenção básica ou de outro serviço de Atenção às Pessoas Ostomizadas*” e na “*capacitação nas unidades hospitalares das equipes de saúde quanto à assistência pré e pós-operatórias não estão implantados nesta unidade*”.

Ressalte-se a importância da participação do enfermeiro em estudo sobre avaliação do serviço. Nas pesquisas apresentadas sobre avaliação dos SASPO não foi o enfermeiro que preencheu os questionários.

7 CONCLUSÃO

O SASPO avaliado neste estudo obteve um grau de implantação satisfatória (não plena) de atenção à saúde do paciente com estomia, pela Matriz de Análise e Julgamento, observando-se que as divergências entre as respostas dos participantes em ambas as dimensões de estrutura e processos impactaram este resultado.

Com relação à Pandemia, percebeu-se que a atuação dos profissionais da Enfermagem tem sido complexa e desafiante, uma prestação de cuidados em saúde contínua e forte. Enfrentando os desafios de mudanças diversas em um cotidiano de dor e sofrimento, buscando manter a vida dos pacientes, demonstrando com competência o seu compromisso com uma saúde pública de qualidade, especialmente com relação às pessoas com ostomia.

Partindo deste princípio, foi possível demonstrar que os objetivos foram alcançados, mas a presente pesquisa nos mostra que existem lacunas no SASPO que o afastam de seu propósito e que precisa de solução efetiva para implementação plena das políticas de atenção a pessoa com estomia e com os profissionais que os assistem.

REFERÊNCIAS

- ALVES, M. L. DE F.; GUEDES, H. M.; MARTINS, J. C. A.; CHIANCA, T. C. M. Rede de referência e contrarreferência para o atendimento de urgências em um município do interior de Minas Gerais. **Rev. méd. Minas Gerais**. Belo Horizonte. v., 25, n. 4, p. 469-475, jan. 2015.
- APAE-BH. **Serviço de ostomia é iniciado no CER IV de Contagem**. 2020. Disponível em: <https://apaebh.org.br/noticias/servico-de-ostomia-e-iniciado-no-cer-iv-de-contagem/>. Acesso em: 10 out. 2020.
- BARROS, A.J. da S.; LEHFELD, N. A. de S. **Fundamentos de metodologia científica**. 3. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
- BERNARDES, A. Perspectivas contemporâneas da liderança e gestão em enfermagem [editorial]. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 39, 2018.
- BORGES, E. L.; RIBEIRO, M. S. R. **Linha de cuidados da pessoa estomizada**. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais; Belo Horizonte: SES-MG. 2015. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/cer/story/8453-ses-mg-lanca-linha-de-cuidadosda-pessoa-estomizada>. Acesso em 11 out.2010.
- BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 out. 2020.
- BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 10 out. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS-MS nº 116, de 09 de setembro de 1993. Inclui no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde – SAI/SUS a concessão dos equipamentos de órteses, próteses e bolsas de colostomia constantes do Anexo Único. 1993a. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1993/prt0116_09_09_1993.html. Acesso em: 10 out. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS-MS nº 146, de 14 de outubro de 1993. Estabelece diretrizes gerais para concessão de Prótese e Órtese através da Assistência Ambulatorial. 1993b. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1993/prt0146_14_10_1993.html. Acesso em: 10 out. 2020.
- BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em: 10 out. 2020.

BRASIL. Casa Civil. Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000. 2000a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/110048.htm. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Casa Civil. Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. 2000b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/110098.htm. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.060, de 5 de junho de 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1060_05_06_2002.html. Acesso em: 10 out. 2020.

BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 11.506, de 19 de julho de 2007. 2007a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/L11506.htm. Acesso em: 10 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.848, 06 de novembro de 2007. 2007b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2848_06_11_2007.html. Acesso em: 10 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS-SAS nº 400, de 16 de novembro de 2009. Estabelece Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do SUS. 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html. Acesso em: 10 out. 2020.

BRASIL-ANEXO. Presidência da República. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 e ANEXO. 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: 10 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 793, de 24 abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Âmbito do Sistema Único de Saúde. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html. Acesso em: 14 dez. 2020.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. 2013. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRASIL. Casa Civil. Lei nº 13.031, de 24 de setembro de 2014. 2014a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113031.htm. 2014b Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL Ministério da Saúde. **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS**. Instrutivos de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual. 2014b. Disponível em: <https://www.as.saude.ms.gov.br/rede-de-cuidados-a-pessoa-com-deficiencia/rede-de-cuidados-a-pessoa-com-deficiencia-arquivos-de-interesse/>. Acesso em: 14 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pnass: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Brasília: DF. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de atenção da Pessoa com ostomia. 2019 Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/26/GUIA-ESTOMIA-Consulta-Publiaca-05-06-2019.pdf>. Acesso em: 10 out. 2020.

BRASIL Ministério da Saúde. **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS**. Instrutivos de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual. 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/August/10/Instrutivo-de-Reabilitacao-Rede-PCD-10-08-2020.pdf>. Acesso em: 30 Jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano nacional de operacionalização da vacinação contra a COVID-19**. 4. ed., 2021. Brasília: DF. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/coronavirus/confira-todas-as-edicoes-do-plano-nacional-de-peracionalizacao-da-vacinacao-contr-a-covid-19/>. Acesso em: 19 jun. 2021.

CEPEDES/FIOCRUZ. Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres / Escola de Governo Fiocruz. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na covid-19**. 12 MAIO 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/fiocruz-brasil-lanca-curso-nacional-de-atencao-psicossocial-e-saude-mental-na-pandemia-covid-19-ead/> Acesso em: 20 ago 2020.

DONABEDIAN, A. The quality of care: how can it be assessed? **Journal of American Medical Association**, v. 260, n. 12, p. 1743-1748, set. 1988.

FERREIRA, J.; GEREMIA, D. S.; GEREMIA, F.; CELUPPI, I. C.; TOMBINI, L. H. T.; SOUZA, J. B. de. Avaliação da Estratégia Saúde da Família à luz da tríade de Donabedian. **Avances en Enfermería**, v. 39, n. 1, p. 63-73. Fev. 2021.

FLACH, D. M. A. DE M. **Avaliação da implementação das diretrizes nacionais da atenção às pessoas ostomizadas em um município do Rio de Janeiro**. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde), Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ. 2018.

FLACH, D. M. A. M.; OLIVEIRA, L. G. D.; ANDRADE, M.; SANTOS, C. S. V.; BRAGA, A. L. S., CARDOSO, G. C. P.; RIBEIRO, W.A. Demandas avaliativas da atenção a saúde das pessoas estomizadas no brasil. **REaid**, v. 87, n. 25, 2019.

FLACH, D. M. A. M.; OLIVEIRA, L. G. D.; CARDOSO, G. C. P.; ANDRADE, M. RIBEIRO, W. A. Health evaluation: health assessment for people with ostomies. **Rev Bras Enferm**. São Paulo, v. 73, n. 4, e20180789, p. 1-9, 2020.

FREITAS, J. P. C; BORGES E. L; BODEVAN E. C. Caracterização da clientela e avaliação de serviço de atenção à saúde da pessoa com estomia de eliminação. **ESTIMA**, Braz. J. Enterostomal Ther. São Paulo, v. 16, p. 416-426, 2018.

FURTADO, J. P. Por que avalio? Como avalio? O que aprendi ao avaliar? Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Políticas Públicas e Saúde Coletiva, **Aval – Avaliação de Política Pública**. v. 3 n. 17, p. 29-47, jan./jun. 2020.

IASC - INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE. **Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19**. Versão 1.5, mar. 2020.

Tradução técnica para versão em português: Dr. Márcio Gagliato. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documents/interim-briefing-note-addressing-mental-health-and-psychosocial-aspects-covid-19-outbreak>. Acesso em: 20 ago. 2021.

MALTA, D. C.; SZWARCOWALD, C. L.; BARROS, M. B.A.; GOMES, C. S.; MACHADO, Í. E.; SOUZA JÚNIOR, P. R. B.; ROMERO, D. E.; LIMA, M. G.; DAMACENA, G. N.; PINA, M. F.; FREITAS, M. I. F.; WERNECK, A. O.; SILVA, D. R. P.; AZEVEDO, L. O.; GRACIE, R. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n.4, set. 2020.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2017.

MINAS GERAIS (Estado) Secretaria de Estado de Saúde. Deliberação CIB-SUS-MG N° 363, de 19 de julho de 2007. Aprova critérios, normas operacionais e procedimentos para a Assistência a Portadores de Derivação Intestinal ou Urinária no SIA/SUS/MG e no SIH/SUS/MG, nos termos da minuta de Resolução SES. 2007a. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=1584. Acesso em: 10 out. 2020.

MINAS GERAIS (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. Resolução n° 1.249 de 20 de julho de 2007. Define critérios, normas operacionais e procedimentos para Assistência a Portadores de Derivação Intestinal ou Urinária no SIA/SUS/MG e no SIH/SUS/MG. 2007b. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=1570. Acesso em: 10 out. 2020.

MINAS GERAIS (Estado) Secretaria de Estado de Saúde. Deliberação CIB-SUS n.º 1.545, de 21 de agosto de 2013. Aprova o Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS-MG. 2013. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/cer>. Acesso em: 10 fev. 2021.

MINAS GERAIS (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. Centros Especializados em Reabilitação (CER).2021. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/cer>. Acesso em: 10 fev. 2021.

MINAS GERAIS (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência.2015. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/ppimg/page/1545-rede-de-cuidados-a-saude-da-pessoa-com-deficiencia>. Acesso em: 10 fev. 2021

MORAES, J. T.; **Avaliação dos serviços de atenção à saúde do ostomizado em Minas Gerais**. Tese (Doutorado em Ciências Clínicas), 130f. Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Saúde do Adulto, Belo Horizonte – MG, 2014

MORAES, J. T.; AMARAL, C. F. S.; BORGES, E. L. RIBEIRO, M.S.; GUIMARÃES, E. A. DE A. Avaliação da implantação do serviço de atenção à saúde das pessoas. **REME, Rev Min Enferm**. V. 21, n. e-1017, 2017.

MOURA, R. R. A. **Avaliação dos serviços de atenção à saúde das pessoas estomizadas na região Oeste de Minas Gerais**. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade Federal de São João Del Rei, 2016.

NASCENTES, C. **Rede social das pessoas com estomias: um subsídio para a atuação do enfermeiro**. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://objdig.ufrj.br/51/teses/858369.pdf>
Acesso em 11 jan. 2021.

NOAL, D. S.; PASSO, M. F. D.; FREITAS, C. M. (Org.). **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

OPAS/OMS - Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde (OMS). **Histórico da pandemia de COVID-19**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 20 jul.2021.

OPAS/OMS - Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde (OMS). **Proteção da saúde mental em situações de epidemia**. 2009. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Protecao-da-Saude-Mental-em-Situaciones-de-Epidemias--Portugues.pdf>. Acesso: 27 ago. 2021.

OLIVEIRA, I. V. DE; SILVA, M. C.; SILVA, E. L.; FREITAS, V. F. DE; RODRIGUES, F. R.; CALDEIRA, L. M. Cuidado e saúde em pacientes ostomizados. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 31, n. 2, p. 1-9, abr./jun. 2018.

ORNELL, F.; SCHUCH, J. B.; SORDI, A. O.; KESSLER, F. H. P. **“Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies**. [editorial]. *Braz. J. Psychiatr*, São Paulo, v. 42, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/WGD9CnJ95C777tcjnkHq4Px/?lang=en>. Acesso: 27 ago. 2021.

PEREIRA, M. D.; OLIVEIRA, L. C. D.; COSTA, C. F. T.; BEZERRA, C. M. D. O.; PEREIRA, M. D.; SANTOS, C. K. A. D.; DANTAS, E. H. M. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020.

PIRES BRITO, S. B., BRAGA, I. O., CUNHA, C. C., PALÁCIO, M. A. V., & TAKENAMI, I. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Visa Em Debate**, v. 8, n. 2, p. 54-63, 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM. Contagem comemora um ano de atendimento e distribuição de bolsas de ostomia. maio 2020. Disponível em: <http://www.contagem.mg.gov.br/debemcomavida/contagem-comemora-um-ano-de-atendimento-e-distribuicao-de-bolsas-de-ostomia/>. Acesso em: 10 out. 2020.

RIBEIRO, I. A. P.; LIRA, J. A. C. L.; MAIA, S. F. M.; ALMEIDA, R. N.; FERNANDES, M. A.; NOGUEIRA, L. T.; FREITAS, D. R. J. F.; Gestão em enfermagem: reflexões acerca dos desafios e estratégias frente à COVID-19. **Rev Enferm Atual**. v. 95, n. 33, 2021.

RICART, M. **Estomias intestinais e urinárias**. 2020. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/colostomias/7297/5/>. Acesso em: 11 jan. 2021.

- SARTI, T. D.; LAZARINI, W. S.; FONTENELE, L. F.; COELHO, A. P. S.; Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2020166, maio 2020.
- SCHMIDT, B.; NOAL, D.S., MELO, B.D.; FREITAS, C.M.; RIBEIRO, F.M.L.; PASSOS, M.F.D. Saúde mental e atenção psicossocial a grupos populacionais vulneráveis por processos de exclusão social na pandemia de Covid-19. In: MATTA, G.C.; REGO, S.; SOUTO, E.P.;
- SEGATA, J.; eds. **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil**: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021, p. 87-97. Informação para ação na Covid-19 series.
- SENA, R. M. C.; NASCIMENTO, E. G. C.; SOUSA, W. P. S.; OLIVEIRA, M. A. M. O.; MAIA, E. M.C. Aspectos Emocionais do Indivíduo no Enfrentamento da Condição de Estomizado. **ESTIMA**, v.15 n.1, p. 43-49, 2017.
- SILVA, A. L. R.; SÁ, M. I. F. E. Atendimento à pessoa ostomizada: um estudo sobre o processo. **Revista Fontes Documentais**. Aracaju. v. 03, Edição Especial, 528-536, 2020.
- SOBESP - Sociedade Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências; ABRASO - Associação Brasileira de Ostomizados. **Proposta de Portaria Ministerial**, 2005. Propõe uma Política Nacional de Saúde das Pessoas com Estomas. São Paulo, Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Legislacao/camara_tecnica/2013_gt_revisao_rol/gt_rol_2013_2a_18_reuniao_proposta_portaria_Abraso_Sobest.pdf. Acesso em 11 jan. 2021.
- TANAKA, A. K. S. R, PACZEK, R. S; BRUM, B. N; BRITO, D. T; ALEXANDRE, E. M; AGOSTINI, A. G.F. Adaptação do serviço de Estomaterapia durante a pandemia do Covid-19: relato de experiência. **Rev. Gaúcha Enferma**. v. 42 (esp.), 2021.
- TREVISÓ, P.; PERES, S. C.; SILVA, A. D. S.; SANTOS, A. D. Competências do enfermeiro na gestão do cuidado. **Revista de Administração em Saúde**. v. 17, n. 69. out. 2017.
- VAN HOOFF, E. **Lockdown is the world's biggest psychological experiment - and we will pay the price**. Disponível em: <<https://www.weforum.org/agenda/2020/04/this-is-the-psychological-side-of-the-covid-19-pandemic-that-were-ignoring/>>. Acesso em: 25 abr. 2020.

Anexo A: Modelo Lógico do Serviço de Atenção à saúde da Pessoa Estomizada no Brasil

Entrada do Usuário na Rede	Serviço de Assistência	Estrutura	Profissionais	Atividades (Processo)	Resultado
Atenção Primária	SASPO I	<ul style="list-style-type: none"> - mesa para escritório; - computador/imprensa; - arquivos; - armários; - mesa para telefone; - linha de telefone; - fichários; - lixeira; - sanitário exclusivo com ducha higiênica - maca revestida 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Assist. Social - 1 Enfermeiro - 1 Médico Clínico 	<ul style="list-style-type: none"> I - atendimento individual; II - atendimento em grupo; III - orientação à família; IV - atividades de inclusão na sociedade; V - planejamento quantitativo e qualitativo dos equipamentos; VI - orientação aos profissionais da atenção básica. 	<ul style="list-style-type: none"> - assistência clínica e distribuição de equipamentos e coletores à pessoa estomizada; - reinserção social do estomizado na sociedade; - menor número de complicações; - melhor qualidade de vida da pessoa estomizada.
Demanda espontânea Atenção Terciária	SASPO II	<ul style="list-style-type: none"> - escada de dois degraus - estetoscópio - esfigmomanômetro - mesa auxiliar com rodízios - balança antropométrica - balança pediátrica - foco frontal - espelho com dimensões mínimas de 120x50 cm - pia para higiene das mãos - Sala de reuniões para atendimento em grupo - Sanitários feminino e masculino com duchas higiênicas e trocador 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 médico (médico clínico ou proctologista ou urologista ou gastroenterologista, cirurgião geral ou cirurgião pediátrico ou cancerologista cirúrgico ou cirurgião de cabeça e pescoço ou cirurgião torácico) - 1 enfermeiro (com capacitação em assistência às pessoas com estoma) - 1 psicólogo - 1 nutricionista - 1 assistente social 	<ul style="list-style-type: none"> I - atendimento individual (complicações); II - atendimento em grupo; III - orientações à família; IV - atividades de inclusão na sociedade; V - planejamento quantitativo e qualitativo dos equipamentos; VI - atividades de orientação aos profissionais da atenção básica e hospitalares; VII - capacitação para técnicas especializadas aos profissionais das unidades hospitalares e equipes de saúde do SASPO I. 	

* Em conformidade com a Portaria SAS/MS n. 400 de 16 de novembro de 2009.²

Fonte: MORAES (2014, p. 112)

Anexo B - Questionário de levantamento de infraestrutura e recursos humanos

Infra-estrutura					Recursos humanos				
1	Consultório equipado com				6	Médico			
1.1	Sanitário exclusivo com duxa higiênica			Não:	6.1	Clínico	Sim:		Não:
1.1.1	O sanitário é adaptado para pessoa estomizada?	Sim:		Não:	6.2	Proctologista	Sim:		Não:
1.2	Maca revestida de material impermeável	Sim:		Não:	6.3	Urologista	Sim:		Não:
1.3	Escada de dois degraus	Sim:		Não:	6.4	Gastroenterologista	Sim:		Não:
1.4	Estetoscópio	Sim:		Não:	6.5	Cirurgião geral	Sim:		Não:
1.5	Esfigmomanômetro	Sim:		Não:	6.6	Cirurgião pediátrico	Sim:		Não:
1.6	Mesa auxiliar com rodízios	Sim:		Não:	6.7	Cancerologista cirúrgico	Sim:		Não:
1.7	Suporte de soro	Sim:		Não:	6.8	Cirurgião de cabeça e pescoço	Sim:		Não:
1.8	Escrivaninha	Sim:		Não:	6.9	Cirurgião Torácico	Sim:		Não:
1.9	Armário	Sim:		Não:	7	ENFERMAGEM			
1.10	Cadeiras	Sim:		Não:	7.1	Auxiliar de enfermagem	Sim:		Não:
1.11	Balança antropométrica	Sim:		Não:	7.2	Técnico de enfermagem	Sim:		Não:
1.12	Balança pediátrica	Sim:		Não:	7.3	Enfermeiro	Sim:		Não:
1.13	Balde para lixo com tampa e controle de pedal	Sim:		Não:	7.4	Enfermeiro (com capacitação em assistência às pessoas com estoma)	Sim:		Não:
1.14	Espelho com dimensões mínimas de 120x50cm	Sim:		Não:	7.5	Enfermeiro Etomaterapeuta	Sim:		Não:
1.15	Pia para higiene das mãos	Sim:		Não:	7.6	Enfermeiro Etomaterapeuta TiSobest	Sim:		Não:
2	Sala de reuniões para atendimento em grupo	Sim:		Não:	8	Assistente Social	Sim:		Não:
3	Sanitários fem. e masc. com ducha higiênica e trocador	Sim:		Não:	9	Psicólogo	Sim:		Não:
4	Local destinado para estocagem das bolsas	Sim:		Não:	10	Nutricionista	Sim:		Não:
5	Sala para inscrição, cadastro e dispensação de bolsas, equipada com				11	Agente administrativo	Sim:		Não:
5.1	Mesa para escritório	Sim:		Não:					
5.2	Telefone (e linha de telefone)	Sim:		Não:					
5.3	Computador	Sim:		Não:					
5.4	Internet	Sim:		Não:					
5.5	Impressora	Sim:		Não:					
5.6	Cadeiras	Sim:		Não:					
5.7	Arquivo	Sim:		Não:					
5.8	Armário	Sim:		Não:					
5.9	Fichários	Sim:		Não:					
5.10	Lixeira	Sim:		Não:					
Obs.: Marcar com um "X" se Sim ou Não dispõe do recurso material ou humano especificado em cada campo.									

Anexo C - Questionário de Avaliação de Atribuições e Atividades do Serviço de Atenção ao Estomizado

(continua)

Formulário de Avaliação de Atribuições e Atividades do Serviço de Atenção ao Estomizado				
(Parte 1)				
Atribuições	Profissional que executa	Materiais Utilizados	Frequência	Tempo despendido
Organização da demanda e do atendimento às pessoas com estoma no âmbito de seu território;	<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Assistente Social <input type="checkbox"/> Agente Administrativo <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/> Nutricionista <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Computador <input type="checkbox"/> Impressora <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> Arquivos <input type="checkbox"/> Armário <input type="checkbox"/> Fichários <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> 1x/semana <input type="checkbox"/> 2x/semana <input type="checkbox"/> Quinzenalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> até 02h. / dia <input type="checkbox"/> 02 a 04h. / dia <input type="checkbox"/> 04 a 08h. / dia <input type="checkbox"/> acima de 08h. / dia <input type="checkbox"/> Outro: _____
Cadastro e atualização de dados dos pacientes atendidos no serviço	<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Assistente Social <input type="checkbox"/> Agente Administrativo <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/> Nutricionista <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Computador <input type="checkbox"/> Impressora <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> Arquivos <input type="checkbox"/> Armário <input type="checkbox"/> Fichários <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> 1x/semana <input type="checkbox"/> 2x/semana <input type="checkbox"/> Quinzenalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> até 02h. / dia <input type="checkbox"/> 02 a 04h. / dia <input type="checkbox"/> 04 a 08h. / dia <input type="checkbox"/> acima de 08h. / dia <input type="checkbox"/> Outro: _____
Administração dos equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança desde a aquisição, o controle do estoque, as condições de armazenamento, avaliação e fornecimento para as pessoas com estoma;	<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Assistente Social <input type="checkbox"/> Agente Administrativo <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/> Nutricionista <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Computador <input type="checkbox"/> Impressora <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> Arquivos <input type="checkbox"/> Armário <input type="checkbox"/> Fichários <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> 1x/semana <input type="checkbox"/> 2x/semana <input type="checkbox"/> Quinzenalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> até 02h. / dia <input type="checkbox"/> 02 a 04h. / dia <input type="checkbox"/> 04 a 08h. / dia <input type="checkbox"/> acima de 08h. / dia <input type="checkbox"/> Outro: _____
Atribuição	Profissional que executa	Materiais Utilizados	Frequência	Tempo despendido
Orientação e capacitação dos profissionais da atenção básica ou do Serviço classificado em Atenção às Pessoas Ostomizadas I	<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Assistente Social <input type="checkbox"/> Agente Administrativo <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/> Nutricionista <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Computador <input type="checkbox"/> Impressora <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> Arquivos <input type="checkbox"/> Armário <input type="checkbox"/> Fichários <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> 1x/semana <input type="checkbox"/> 2x/semana <input type="checkbox"/> Quinzenalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> até 02h. / dia <input type="checkbox"/> 02 a 04h. / dia <input type="checkbox"/> 04 a 08h. / dia <input type="checkbox"/> acima de 08h. / dia <input type="checkbox"/> Outro: _____
Capacitação de unidades hospitalares e das equipes de saúde quanto à assistência nas etapas pré e pós operatórias das cirurgias que levam à realização de estomias, incluindo as reconstruções de trânsito intestinal e urinários assim	<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Assistente Social <input type="checkbox"/> Agente Administrativo <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/> Nutricionista <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Computador <input type="checkbox"/> Impressora <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> Arquivos <input type="checkbox"/> Armário <input type="checkbox"/> Fichários <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> 1x/semana <input type="checkbox"/> 2x/semana <input type="checkbox"/> Quinzenalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> até 02h. / dia <input type="checkbox"/> 02 a 04h. / dia <input type="checkbox"/> 04 a 08h. / dia <input type="checkbox"/> acima de 08h. / dia <input type="checkbox"/> Outro: _____
Programação com o paciente da periodicidade para entrega dos equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança;	<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Assistente Social <input type="checkbox"/> Agente Administrativo <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/> Nutricionista <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Computador <input type="checkbox"/> Impressora <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> Arquivos <input type="checkbox"/> Armário <input type="checkbox"/> Fichários <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> 1x/semana <input type="checkbox"/> 2x/semana <input type="checkbox"/> Quinzenalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> até 02h. / dia <input type="checkbox"/> 02 a 04h. / dia <input type="checkbox"/> 04 a 08h. / dia <input type="checkbox"/> acima de 08h. / dia <input type="checkbox"/> Outro: _____
Realização de encaminhamentos detectados quando quaisquer intercorrências;	<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Assistente Social <input type="checkbox"/> Agente Administrativo <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/> Nutricionista <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Computador <input type="checkbox"/> Impressora <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> Arquivos <input type="checkbox"/> Armário <input type="checkbox"/> Fichários <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> 1x/semana <input type="checkbox"/> 2x/semana <input type="checkbox"/> Quinzenalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> até 02h. / dia <input type="checkbox"/> 02 a 04h. / dia <input type="checkbox"/> 04 a 08h. / dia <input type="checkbox"/> acima de 08h. / dia <input type="checkbox"/> Outro: _____

Anexo C - Questionário de Avaliação de Atribuições e Atividades do Serviço de Atenção ao Estomizado

(continuação)

Formulário de Avaliação de Atribuições e Atividades do Serviço de Atenção ao Estomizado (parte II)				
ATIVIDADES	Profissional que executa		Frequência	Tempo despendido
Atendimento individual	<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Assistente Social <input type="checkbox"/> Agente Administrativo <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/> Nutricionista <input type="checkbox"/> Outro: _____	Materiais <input type="checkbox"/> Maca <input type="checkbox"/> Escada de 2 degraus <input type="checkbox"/> Esfigmomanômetro <input type="checkbox"/> Estetoscópio <input type="checkbox"/> Mesa auxiliar <input type="checkbox"/> Balança antropométrica <input type="checkbox"/> Balança pediátrica <input type="checkbox"/> Outros: _____	<input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> 1x/semana <input type="checkbox"/> 2x/semana <input type="checkbox"/> Quinzenalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> até 2h. / dia <input type="checkbox"/> 02 a 04h. / dia <input type="checkbox"/> 04 a 06h. / dia <input type="checkbox"/> acima de 06h. / dia <input type="checkbox"/> Outro: _____
Atendimento em grupo	<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Assistente Social <input type="checkbox"/> Agente Administrativo <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/> Nutricionista <input type="checkbox"/> Outro: _____	Tipo <input type="checkbox"/> Orientação em grupo <input type="checkbox"/> Grupo operativo <input type="checkbox"/> Atividades educativas em saúde e de vida diária <input type="checkbox"/> Outra: _____	<input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> 1x/semana <input type="checkbox"/> 2x/semana <input type="checkbox"/> Quinzenalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> até 02h. / dia <input type="checkbox"/> 02 a 04h. / dia <input type="checkbox"/> 04 a 06h. / dia <input type="checkbox"/> Outro: _____
Atendimento às famílias	<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Assistente Social <input type="checkbox"/> Agente Administrativo <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/> Nutricionista <input type="checkbox"/> Outro: _____	Tipo <input type="checkbox"/> Atendimento individual <input type="checkbox"/> Orientação em grupo <input type="checkbox"/> Grupo operativo <input type="checkbox"/> Atividades educativas em saúde e de vida diária <input type="checkbox"/> Outra: _____	<input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> 1x/semana <input type="checkbox"/> 2x/semana <input type="checkbox"/> Quinzenalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> até 02h. / dia <input type="checkbox"/> 02 a 04h. / dia <input type="checkbox"/> 04 a 06h. / dia <input type="checkbox"/> Outro: _____

Principal atividade realizada na Unidade	<input type="checkbox"/> Cadastro de usuários <input type="checkbox"/> Dispensação de bolsas e dispositivos <input type="checkbox"/> Consultas individuais <input type="checkbox"/> Atividades de orientação para usuários (individual ou em grupo) <input type="checkbox"/> Atividades de capacitação para profissionais da saúde <input type="checkbox"/> Outra: _____
Frequência da consulta de enfermagem para o usuário na unidade	<input type="checkbox"/> Apenas no momento do cadastro do usuário no serviço <input type="checkbox"/> No momento do cadastro do usuário no serviço e a cada 04 meses <input type="checkbox"/> No momento do cadastro do usuário no serviço e quando surgem complicações no estoma <input type="checkbox"/> Apenas quando surgem complicações no estoma <input type="checkbox"/> Não são realizadas consultas de enfermagem na unidade <input type="checkbox"/> Outra: _____
Frequência da consulta médica para o usuário na unidade	<input type="checkbox"/> Apenas no momento do cadastro do usuário no serviço <input type="checkbox"/> No momento do cadastro do usuário no serviço e a cada 04 meses <input type="checkbox"/> No momento do cadastro do usuário no serviço e quando surgem complicações no estoma <input type="checkbox"/> Apenas quando surgem complicações no estoma <input type="checkbox"/> Não são realizadas consultas médicas na unidade <input type="checkbox"/> Outra: _____
Frequência da consulta com o assistente social para o usuário	<input type="checkbox"/> Apenas no momento do cadastro do usuário no serviço <input type="checkbox"/> No momento do cadastro do usuário no serviço e a cada 04 meses <input type="checkbox"/> No momento do cadastro do usuário no serviço e quando surgem complicações no estoma <input type="checkbox"/> Apenas quando surgem complicações no estoma <input type="checkbox"/> Não são realizadas consultas médicas na unidade <input type="checkbox"/> Outra: _____

Anexo C - Questionário de Avaliação de Atribuições e Atividades do Serviço de Atenção ao Estomizado

(continuação)

Formulário de Avaliação de Atribuições e Atividades do Serviço de Atenção ao Estomizado (parte III)	
Principais bolsas e dispositivos dispensados na unidade	<input type="checkbox"/> bolsa para colostomia sistema 1 peça fechada opaca <input type="checkbox"/> bolsa para colostomia sistema 1 peça aberta transparente <input type="checkbox"/> bolsa para colostomia sistema 1 peça aberta opaca <input type="checkbox"/> bolsa para colostomia sistema 2 peças aberta transparente <input type="checkbox"/> bolsa para colostomia sistema 2 peças aberta opaca <input type="checkbox"/> bolsa para colostomia sistema 1 peça - placa convexa <input type="checkbox"/> bolsa para colostomia sistema 2 peças - placa convexa <input type="checkbox"/> bolsa para colostomia infantil <input type="checkbox"/> bolsa para colostomia neonatal <input type="checkbox"/> bolsa para urostomia <input type="checkbox"/> protetor cutâneo (pasta) <input type="checkbox"/> protetor cutâneo (pó) <input type="checkbox"/> sistema ocluser <input type="checkbox"/> sistema de irrigação para colostomias <input type="checkbox"/> Outros: _____
Frequência da dispensação de bolsas e dispositivos para os usuários	<input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Quinzenalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Bimestralmente <input type="checkbox"/> Outra: _____
Frequência do planejamento e solicitação de bolsas e dispositivos para a Secretaria de Saúde	<input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Quinzenalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Bimestralmente <input type="checkbox"/> Outra: _____
Aspectos avaliados como sendo importantes para solicitação de uma bolsa ou dispositivos utilizados para o cuidado em estomias	<input type="checkbox"/> Marca do produto <input type="checkbox"/> Adesividade <input type="checkbox"/> Conforto <input type="checkbox"/> Confiança <input type="checkbox"/> Custo <input type="checkbox"/> Outra: _____
Quem faz a indicação da bolsa ou dispositivos para o cuidado em estomias	<input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Téc. de enfermagem <input type="checkbox"/> Usuário do serviço <input type="checkbox"/> Outro: _____
Principais complicações atendidas na unidade	<input type="checkbox"/> Dermatites <input type="checkbox"/> Hêrneas <input type="checkbox"/> Prolapso <input type="checkbox"/> Retração <input type="checkbox"/> Descolamento muco-cutâneo <input type="checkbox"/> Isquemias e necroses <input type="checkbox"/> Outro: _____

Anexo D -Matriz de análise e julgamento para Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa Ostimizada (SASPO)

(continua)

DIMENSÃO: AVALIAÇÃO DE ESTRUTURA (30 PONTOS)					
Componente		Critérios	Escore	NOTA	
Recursos Físicos e Materiais	Estrutura física [Banheiro, consultório clínico, sala de reuniões, sala de estocagem, sala de inscrição e dispensação]	Completa: apresenta todas os ambientes INCLUINDO banheiro adaptado	5		
		Completa: apresenta todas os ambientes SEM banheiro adaptado	4		
		Incompleta: ausência de apenas 01 ambiente	3		
		Incompleta: ausência de 02 ambientes	2		
		Incompleta: ausência de 03 ambientes	1		
		Incompleta: ausência de 04 ambientes	0		
	Equipamentos materiais básicos para Consultórios Clínicos [Maca revestida com impermeável, escada de dois degraus, balança antropométrica, balde para lixo com tampa, pia para lavagem de mãos, escrivaninha, cadeiras e espelho com dimensões de 120 x 50 cm]	Completa: apresenta todos os equipamentos básicos para o consultório clínico	5		
		Incompleta: ausência de 01 equipamento básico para o consultório clínico	4		
		Incompleta: ausência de 02 equipamentos básicos para o consultório clínico	3		
		Incompleta: ausência de 03 equipamentos básicos para o consultório clínico	2		
		Incompleta: ausência de 04 equipamentos básicos para o consultório clínico	1		
		Incompleta: apresenta menos que 04 equipamentos básicos para o consultório clínico	0		
	Equipamentos materiais - Sala de inscrição/cadastro/dispensação [mesa de escritório e cadeiras, telefone, computador, internet, impressora, armários, fichários ou arquivo e lixeira]	Completa: apresenta todos os equipamentos básicos para a sala de inscrição, cadastro e dispensação	5		
		Incompleta: ausência de 01 equipamento básico para a sala de inscrição, cadastro e dispensação	4		
		Incompleta: ausência de 02 equipamentos básicos para a sala de inscrição, cadastro e dispensação	3		
Incompleta: ausência de 03 equipamentos básicos para a sala de inscrição, cadastro e dispensação		2			
Incompleta: ausência de 04 equipamentos básicos para a sala de inscrição, cadastro e dispensação		1			
Incompleta: apresenta menos que 04 equipamentos básicos para a sala de inscrição, cadastro e dispensação		0			
Recursos Humanos	Médicos	Proctologista ou Urologista	5		
		Cirurgião Geral ou Cancerologista Cirúrgico	4		
		Clínico Geral	3		
		Gastroenterologista ou Cirurgião Cabeça e Pescoço ou Cirurgião Pediátrico	2		
		Médico de outra especialidade	1		
		Não possui este profissional	0		
Somatório 1			30		
DIMENSÃO: AVALIAÇÃO DE PROCESSO (50 PONTOS)					
Componente		Critério	Escore	NOTA	
Gestão do Serviço	Organização da demanda e do atendimento	Assist. Administrativo	5		
		Assist. Administrativo e outro profissional	4		
		Outro profissional exceto Enfermeiro ou Assist. Administrativo	3		
		Profissionais do serviço inclusive Enfermeiro e Assist. Administrativo	2		
		Enfermeiro	1		
		Não realiza na unidade	0		
	Cadastro e atualização de dados dos pacientes atendidos no serviço	Assist. Administrativo e Assist. Social	5		
		Assist. Administrativo ou Assist. Social	4		
		Assist. Administrativo ou Assist. Social e outro profissional	3		
		Profissionais do serviço (03 ou mais)	2		
		Enfermeiro	1		
		Não realiza na unidade	0		

Anexo D -Matriz de análise e julgamento para Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada (SASPO)

(continuação)

Componente		Critério	Score	NOTA
Gestão do Serviço	Administração dos equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança desde a aquisição, o controle do estoque, as condições de armazenamento, avaliação e fornecimento para as pessoas com estoma.	Enfermeiro e Assist. Administrativo	5	
		Enfermeiro e outro profissional exceto Assist. Administrativo	4	
		Assist. Adm. e outro profissional exceto Enfermeiro	3	
		Enfermeiro	2	
		Profissionais do serviço (03 ou mais)	1	
		Não realiza na unidade	0	
Assistência	Orientação e capacitação dos profissionais da atenção básica ou de outro serviço de Atenção às Pessoas Ostomizadas	Enfermeiro/Médico/Assist. Social/Psicólogo/Nutricionista	5	
		Enfermeiro + 03 profissionais	4	
		Enfermeiro + 02 profissionais	3	
		Enfermeiro + 01 profissional	2	
		Apenas 01 profissional	1	
		Não realiza na unidade	0	
	Capacitação nas unidades hospitalares e das equipes de saúde quanto à assistência nas etapas pré e pós operatórias das cirurgias que levam à realização de estomias, incluindo as reconstruções de trânsito intestinal e urinários assim como o tratamento das complicações pós-operatórias.	Enfermeiro/Médico/Assist. Social/Psicólogo/Nutricionista	5	
		Enfermeiro + 03 profissionais	4	
		Enfermeiro + 02 profissionais	3	
		Enfermeiro + 01 profissional	2	
		Apenas 01 profissional	1	
		Não realiza na unidade	0	
	Programação com o paciente da periodicidade para entrega dos equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança.	Enfermeiro com participação de outros profissionais	5	
		Apenas o enfermeiro	4	
		Apenas Assistente Administrativo	3	
		Apenas Assistente Social	2	
		Médico, Psicólogo ou Nutricionista	1	
		Não realiza na unidade	0	

Componente		Critério	Score	NOTA
Assistência	Atendimento Individual	Enfermeiro/Médico/Assist. Social/Psicólogo/Nutricionista	5	
		Enfermeiro + 03 profissionais	4	
		Enfermeiro + 02 profissionais	3	
		Enfermeiro + 01 profissional	2	
		Enfermeiro	1	
		Não realiza na unidade	0	
	Atendimento em grupo	Enfermeiro/Médico/Assist. Social/Psicólogo/Nutricionista	5	
		Enfermeiro + 03 profissionais	4	
		Enfermeiro + 02 profissionais	3	
		Enfermeiro + 01 profissional	2	
		Enfermeiro	1	
		Não realiza na unidade	0	
	Atendimento às famílias	Enfermeiro/Médico/Assist. Social/Psicólogo/Nutricionista	5	
		Enfermeiro + 03 profissionais	4	
		Enfermeiro + 02 profissionais	3	
		Enfermeiro + 01 profissional	2	
		Enfermeiro	1	
		Não realiza na unidade	0	
Principal atividade realizada na Unidade	Cadastro de usuários/Consultas/Dispensação bolsas/Orient. individuais ou grupo/Capacit. Prof.	5		
	Cadastro de usuários / Consultas / Dispensação de bolsas / Orientações individuais ou grupo	4		
	Cadastro de usuários / Consultas / Dispensação de bolsas	3		
	Cadastro de usuários / Orientações individuais ou grupo / Dispensação de bolsas	2		
	Cadastro de usuários / Dispensação de bolsas	1		
	Dispensação de bolsas	0		
Somatório 2			50	
(Somatório 1 + Somatório 2) / 80 x 100				

**Anexo E – Aprovação da Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa
Parecer consubstanciado de número 1.325.646**

(Continua)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CARACTERIZAÇÃO DA CLIENTELA E AVALIAÇÃO DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE DA PESSOA COM ESTOMA DE ELIMINAÇÃO DE MINAS GERAIS

Pesquisador: Eline Lima Borges

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 49365115.0.0000.5149

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.325.646

Apresentação do Projeto:

A confecção de um estoma de eliminação ocorre em decorrência de um procedimento cirúrgico que consiste na exteriorização do sistema (digestório ou urinário) através de uma abertura entre os órgãos internos e o meio externo (BRASIL, 2009). Esse procedimento é realizado para manter a função de excreção do órgão e provoca várias mudanças na saúde física, psicológica, social e sexual da pessoa que precisa conviver com essa condição de vida. Além de gerar a dependência de uma bolsa aderida ao corpo para coletar efluentes, que pode ser urina ou fezes, conforme o tipo de estoma. Os estomas urinários são comumente denominados de derivações urinárias e são realizados em pacientes com doenças que envolvem a pelve renal, ureteres, bexiga e uretra, com o objetivo de preservar a função renal. O estoma intestinal, por sua vez, é indicado quando alguma parte do intestino apresenta disfunção e está relacionado à porção do órgão que foi exteriorizado. Neste grupo encontram-se a ileostomia que se localiza no íleo e a colostomia, derivada do intestino grosso. Os estomas podem caracterizar-se como um desvio temporário ou definitivo e estão relacionadas com diversas causas como doenças inflamatórias intestinais, traumas e câncer colorretal. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo e transversal que será desenvolvido no período de 2015 a 2016 no Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada II (SASPO II), do Centro Especializado em

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

Anexo E – Aprovação da Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa Parecer consubstanciado de número 1.325.646

(Continuação)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 1.325.646

Reabilitação (CER) de Diamantina-MG, credenciado como nível IV. O CER é um ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação (auditiva, física, intelectual, visual, estoma ou múltiplas deficiências) que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. Constitui-se em referência para a rede de atenção à saúde no território e visa promover a equidade e ampliar o acesso aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Pode ser composto por dois serviços de reabilitação habilitados (CER II) ou três serviços de reabilitação habilitados (CER III) ou quatro ou mais serviços de reabilitação habilitados (CER IV). Os CER credenciados na modalidade da reabilitação física devem ter o SASPO II incorporado, com abrangência regional, observando-se as regras contidas na Portaria SAS/MS nº 400/2009 e na Portaria GM/MS nº 793/2012 (BRASIL, 2009; BRASIL, 2012). O CER IV de Diamantina é uma entidade beneficente sem fins lucrativos, mantido com recursos financeiros públicos e os atendimentos são privativamente oferecidos aos usuários do SUS. Abriga a reabilitação física, auditiva, intelectual e visual, possuindo na reabilitação física, o serviço de assistência ao estomizado.

A primeira etapa abordará a caracterização da clientela e a população estudada compreenderá todas as pessoas com estoma de eliminação (intestinal ou urinário), cadastradas no SASPO de Diamantina-MG. O estudo contará com uma amostra de conveniência. Para fazer parte da amostra é preciso atender aos critérios de inclusão que incluem a existência de prontuário referente a pessoa com estoma de eliminação cadastrada no Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada de Diamantina MG no período de outubro de 2013 a agosto de 2015. A data de início coincide com a data do começo de funcionamento do serviço e neste período foram cadastradas 106 pessoas. Na primeira etapa do estudo sobre a caracterização da clientela serão coletados dados de identificação do paciente e referentes às variáveis demográficas e socioeconômicas, epidemiológicas, clínicas e comportamentais.

- Dados de identificação do paciente:- Iniciais do nome;- Registro;- Data de admissão no serviço;- Data de nascimento;- Data da cirurgia.
- Variáveis demográficas e socioeconômicas: - Naturalidade;- Procedência; - Estado civil;- Profissão;- Ocupação;- Escolaridade (anos de estudo completo);- Alfabetização;- Renda mensal;
- Variáveis epidemiológicas: - Idade; - Sexo; - Raça/etnia;- Doença (Classificação Internacional de Doenças – CID);
- Variáveis clínicas:- Medicações em uso;- Procedimento cirúrgico realizado;- Tipo de construção do estoma; - Locomoção;- Característica do efluente; - Características do estoma e pele peri-estoma;- Tempo de permanência;- Localização;- Formato;- Diâmetro; - Protrusão;- Nível em

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Anexo E – Aprovação da Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa Parecer consubstanciado de número 1.325.646

(Continuação)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 1.325.646

relação à pele;- Complicações no estoma e pele ao redor.

• Variáveis comportamentais:- Realização do autocuidado;- Capacidade para realizar autocuidado;- Entendimento sobre a cirurgia e o motivo da construção do estoma.

A segunda etapa do estudo consiste na avaliação do serviço. Os dados da pesquisa serão coletados baseados em dois instrumentos específicos para este fim: Questionário de levantamento de infraestrutura e recursos humanos (Anexo A) e Questionário de Avaliação de Atribuições e Atividades do Serviço de Atenção ao Estomizado - Parte I, II e III. Estes instrumentos foram validados para avaliação da qualidade dos Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada por Moraes (2014).

Critério de Inclusão: Para primeira etapa: o paciente deve apresentar estoma de eliminação (colostomia, ileostomia e derivação urinária), ter cadastro no Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada de Diamantina-MG no período de outubro de 2013 a agosto de 2015 e possuir prontuário disponível. Para a segunda etapa: o profissional responsável pelo preenchimento dos instrumentos de avaliação deve apresentar participação ativa e deter todas as informações pertinentes à estrutura e funcionamento do SASPO.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Caracterizar a clientela com estoma de eliminação atendida no Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada de Diamantina-MG.
- Avaliar o grau de implantação da Política de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada do serviço de Diamantina-MG.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa não traz riscos para os pacientes com estoma, uma vez que a coleta ocorrerá por meio da consulta ao prontuário. Quanto ao profissional que irá preencher os instrumentos de avaliação responderá a respeito das atividades do serviço o que não lhe causará constrangimentos.

Benefícios: Espera-se que ao final deste estudo sejam obtidos dados objetivos a respeito das pessoas com estomas de eliminação do município estudado, e assim fornecer informações relevantes que irão subsidiar os gestores no planejamento e reorganização da rede de serviços, que envolve estrutura e processo para atendimento desta clientela. Os resultados poderão possibilitar a identificação de indicadores para avaliar a qualidade da assistência prestada, além de

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Anexo E – Aprovação da Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa Parecer consubstanciado de número 1.325.646

(Continuação)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 1.325.646

amparar a elaboração da previsão de gastos para o custeio de um serviço de referência à pessoa estomizada que abrange cinco microrregionais formadas por Diamantina, Curvelo, Guanhães, Araçuaí; Minas Novas/Turmalina/Capelinha, totalizando o atendimento de 51 municípios de Minas Gerais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto exequível, relevante para o conhecimento e para a prática das intervenções da enfermagem a pacientes com estoma de eliminação. Previsão de término da pesquisa em 20/12/2016.

As solicitações do COEP foram atendidas:

O TCLE foi reestruturado na forma de carta convite. As pesquisadoras esclarecem no TCLE os objetivos, procedimentos, riscos, benefícios, garantir sigilo/direito a recusa.

O consentimento do participante situa-se no final do documento. Incluído que o entrevistado terá liberdade de recusa e desistência em qualquer momento sem prejuízos. Incluído campo para assinatura das pesquisadoras. Acrescentado o termo via conforme Resolução 466/2012 e que o COEP deve ser procurado em caso de dúvidas éticas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto assinado pelo decano da Congregação em exercício da diretoria E.E. da UFMG.

Projeto de pesquisa plataforma Brasil

Projeto de pesquisa original

Parecer consubstanciado com aprovação da CD da Enfermagem Básica da UFMG

Carta de anuência do CER IV Diamantina UFMG.

Questionário: para 2ª etapa da pesquisa.

TCLE's 2ª etapa.

Não apresentado:

TCLE's 1ª etapa- Justificativa: Para a primeira etapa da pesquisa será solicitada a dispensa do preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo paciente junto ao COEP, visto que os dados serão coletados de prontuários e será mantido o anonimato da pessoa estomizada. A identidade das pessoas será mantida sob sigilo, somente os pesquisadores terão acesso a estes dados. Na etapa em que o profissional irá responder os questionários sobre a estrutura do serviço será aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Recomendações:

Gentileza substituir no TCLE: "Assinatura do sujeito da pesquisa" por "Assinatura do participante

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

**Anexo E – Aprovação da Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa
Parecer consubstanciado de número 1.325.646**

(Continuação)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 1.325.646

da pesquisa".

Caso seja do interesse das pesquisadoras separarem o TCLE do participante dos profissionais basta submeter uma emenda ao projeto com os respectivos TCLEs.

Recomenda-se a aprovação do projeto de pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Somos favoráveis à aprovação do projeto "CARACTERIZAÇÃO DA CLIENTELA E AVALIAÇÃO DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE DA PESSOA COM ESTOMA DE ELIMINAÇÃO DE MINAS GERAIS" da Pesquisadora Responsável Profa. Dra. Eline Lima Borges.

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado conforme parecer.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_582969.pdf	22/10/2015 15:00:15		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Revisado.pdf	22/10/2015 14:59:39	Eline Lima Borges	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Investigador.pdf	08/09/2015 16:01:11	Eline Lima Borges	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	08/09/2015 15:55:27	Eline Lima Borges	Aceito
Outros	Anuencia_da_Camara.pdf	07/09/2015 12:57:03	Eline Lima Borges	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto.pdf	07/09/2015 12:56:00	Eline Lima Borges	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_da_Instituicao.pdf	01/09/2015 16:05:03	Eline Lima Borges	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	01/09/2015 16:03:08	Eline Lima Borges	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	01/09/2015 15:58:35	Eline Lima Borges	Aceito

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad Sl 2005

Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901

UF: MG Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

**Anexo E – Aprovação da Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa
Parecer consubstanciado de número 1.325.646**

(Continuação)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 1.325.646

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO HORIZONTE, 17 de Novembro de 2015

**Assinado por:
Telma Campos Medeiros Lorentz
(Coordenador)**

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4582 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

Apêndice A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o profissional do SASPO

Este é um documento de consentimento esclarecido para minha participação na pesquisa “**AValiação de um Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia de Eliminação da Macrorregião Centro de Minas Gerais**” de autoria Profa, Eline Lima Borges, profa. da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), coordenador responsável e da Enfa. Magna Isabela Ferreira, discente da UFMG, Escola de Enfermagem, Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia.

As informações que recebi esclareceram sobre as características do estudo, incluindo seus objetivos, métodos, benefícios previstos e a certeza de que o estudo não interferirá negativamente na minha rotina de trabalho. Este documento é uma exigência do Conselho Nacional de Saúde, de acordo com a Resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Estou informado de que o estudo pode identificar possíveis falhas e melhorar a estrutura e os processos que envolvem este serviço. Sei que não se trata de um estudo remunerado, portanto não receberei pagamento pela participação na pesquisa. Fui informado de que as informações permanecerão com sigilo de identidade e não serão utilizadas para outro fim que não seja médico e científico.

Autorizo a utilização das informações fornecidas, para realização do trabalho científico, sendo ocultada a minha identidade e dos pacientes. Sei que os resultados da investigação poderão ser divulgados em meios médicos e científicos e estou de acordo com isso. Todos os aspectos da pesquisa foram explicados com detalhes pelo pesquisador.

Eu, _____, Identidade nº _____, após ter sido esclarecido(a) e compreendido os objetivos e procedimentos adotados para a realização da pesquisa, concordo em participar do referido estudo

Contagem, _____ de junho de 2021.

Assinatura: _____

Contatos.

Profª. Eline Lima Borges: (31)3409-9177/ E-mail: eborges@ufmg.br Endereço de acesso ao currículo: <http://lattes.cnpq.br/6131663124506585>

Enfa . Magna Isabela Ferreira: (31) 98821-8595. E-mail: magna.alice@outlook.com

COEP/ UFMG: (31)3409-4592/ E-mail: coep@prpq.ufmg.br
Endereço: Av. Antônio Carlos, 6627. Unidade Administrativa II- 2º andar. Campus Pampulha. Belo Horizonte, MG – Brasil. CEP: 31270-9

Apêndice B
Declaração de Responsabilidade do Pesquisador

ELINE LIMA BORGES e MAGNA ISABELA FERREIRA, declaram para os devidos fins, que se fizerem necessários, que os dados obtidos dos profissionais por meio da pesquisa intitulada como “AVALIAÇÃO DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE DA PESSOA COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO DA MACRORREGIÃO CENTRO DE MINAS GERAIS”, serão mantido nos mais absoluto sigilo, e que, em nenhum momento estes dados permitirão a identificação do profissional em particular.

Declaram ainda que os dados serão tratados em conjunto e nunca isoladamente. São divulgados em revistas científicas e congressos na área médica e científica.

ELINE LIMA BORGES

Pesquisa de Orientadora Responsável

MAGNA ISABELA FERREIRA

Pesquisadora Responsável

Discente da Universidade Federal de Minas Gerais do Curso, Escola de Enfermagem, Curso
de Especialização Enfermagem em Estomaterapia

Apêndice C
Carta de anuência

Belo Horizonte, ____ de dezembro de 2020.

Prezada Sra. _____

Gestora do CER IV – Contagem – MG

Encaminhamos e solicitamos autorização para desenvolver o projeto de pesquisa intitulado “*Avaliação de um Serviço de Atenção a Saúde da Pessoa com estomia de eliminação da Macrorregião Centro de Minas Gerais*”. O projeto é de autoria da professora Eline Lima Borges, pertencente ao Departamento de Enfermagem Básica (ENB) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), e da enfermeira Magna Isabela Ferreira, discente do Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

A pesquisa tem por objetivo. Avaliar o grau de implantação da Política de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada do serviço da microrregião de Contagem-MG, pertencente a macrorregião centro de saúde de Minas Gerais.

A enfermeira Magna Isabela Ferreira é profissional d da Unidade Básica de Saúde, Dr Paulo César de Miranda, enfermeira concursada pela Prefeitura Municipal de Alvarenga - MG, e os resultados permitirão à aluna a elaborar o seu Trabalho de Conclusão de Curo (TCC).

O referido projeto será submetido à apreciação da Câmara Departamental da ENB da Escola de Enfermagem da UFMG em ____ de dezembro de 2020 e será encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (COEP) por meio da Plataforma Brasil, após autorização dessa Coordenação.

Certa de contar com Vossa valiosa colaboração, agradecemos.

Atenciosamente

Profa. Dra. Eline Lima Borges

Enfa. Magna Isabela Ferreira

Apêndice D: Dados do participante e mudanças decorrentes da COVID-19

(*Continua*)

Prezado(a)

Você está recebendo um questionário que deve ser respondido como complemento do questionário anterior. Neste instrumento você responderá informações acerca de suas características profissionais e sobre as mudanças que eventualmente, podem ter ocorrido no serviço em decorrência da Pandemia do novo Coronavírus (COVID-19).

Parte 1 – Características profissionais

1. Qual é a sua formação (curso)? _____
2. Você possui alguma especialização? () Sim () Não
Se sim, em qual(s): _____
3. Você possui mestrado? () Sim () Não
4. Você possui doutorado? () Sim () Não
5. Qual o seu cargo/função atual no serviço? _____
6. Há quanto tempo atua neste serviço (em anos completos)? _____
7. Há quanto tempo na sua atual função/cargo? _____

Parte 2 – Características do serviço durante a Pandemia de COVID-19

Sobre pacientes atendidos pelo serviço:

1. Número de pacientes **cadastrados no Serviço**.
Março 2019 _____
Março 2020 _____
Março 2021 _____
2. Número médio de **atendimentos diários**.
Se sim, qual era, em média o número de pacientes atendidos em:
2019 _____
2020 _____
2021 _____
3. Qual é forma de atendimento em decorrência da pandemia (**pode marcar mais de uma opção**).
() *Entrega somente de equipamento coletor e adjuvantes*
() *Realização de 1ª consulta entrega de equipamento coletor e adjuvantes para os pacientes já cadastrados*
() *Atendimento on-line (via internet)*
() *Teleatendimento*

Apêndice D: Dados do participante e mudanças decorrentes da COVID-19

(Continuação)

() *Presencial mediante agendamento de horário*

() *Presencial por demanda espontânea*

() *Busca ativa/visita domiciliar*

Outro(s) _____

4. Foi necessário realizar mudanças na estrutura do serviço? () Sim () Não

Se sim, especifique qual(s) as mudanças foram necessárias: _____

5. Houve redução no número de equipamentos protetores e adjuvantes fornecidos para o usuário? () Sim () Não

6. Houve mudança na forma de entrega dos equipamentos protetores e adjuvantes para o usuário? () Sim () Não

Se sim, especifique qual(s) as mudanças ocorridas: _____

A equipe recebeu Equipamento de Proteção Individual (EPI)? () Sim () Não

Se sim, qual(s) EPI foram fornecidos para a equipe assistencial? _____

A equipe utiliza Equipamento de Proteção Individual (EPI)? () Sim () Não

Se sim, quais EPI são utilizados pela equipe assistencial? _____

Descreva a forma que a equipe de saúde faz uso do EPI _____

Os pacientes atendidos receberam algum EPI do serviço? () Sim () Não

Se sim:

Quais foram os EPI e a forma que o usuário faz uso? _____

•