

**Residência em Área Profissional Enfermagem em
Saúde da Criança e do Adolescente**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES PEDIÁTRICOS COM
ESTOMAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ana Paula Alves Baltazar – anabaaltazar@hotmail.com
Ananda Rosa Borges – nandah_rborges@hotmail.com
Nathalia Reichwald – nathaliareichwald@yahoo.com.br
Renata Izalberto dos Santos – renataiza3@hotmail.com
Alexa Aparecida Lara Marchiorato – alexa.marchiorato@fpp.edu.br

PALAVRAS-CHAVE: Estomia; Cuidados de Enfermagem; Saúde da Criança.

RESUMO

Caracterização do problema: O termo *estomia* significa boca ou abertura artificial de qualquer víscera oca no corpo criada cirurgicamente, e consiste em uma medida terapêutica provisória ou definitiva para diversas doenças evidenciadas em crianças e adolescentes, como malformações congênitas, obstrução intestinal, neoplasia e traumas. Estes estomas têm como função descomprimir, aliviar tensão de anastomose e restaurar a função do órgão afetado (CHIRDAN, 2017). Pacientes com estomas podem enfrentar inúmeros obstáculos físicos, sociais e emocionais, tais como falta de controle intestinal, deformação corporal, privação de autoconfiança para participação social, problemas familiares, e sentimento de estigmatização. Essas dificuldades podem afetar severamente o ajuste do paciente à sua nova condição (POURESMAIL *et al*, 2019). O processo de enfrentamento e adaptação pode ser influenciado por diferentes fatores, dentre eles idade, sexo, condições de saúde, orientações e dinâmica familiar. Portanto, é fundamental que a equipe multidisciplinar, em especial o enfermeiro, dedique atenção a esses pontos importantes e auxilie a criança e sua família na percepção dessa nova realidade, o que envolve um plano de cuidados voltado tanto em âmbito hospitalar como domiciliar (CECHETTO, 2015). Visto que a enfermagem é responsável pela sistematização da assistência prestada ao paciente, considera-se relevante aprofundar o conhecimento a respeito de estomas e o cuidado prestado às crianças que necessitam desta terapêutica. **Descrição da experiência:** Trata-se de um relato de experiência de quatro enfermeiras residentes em saúde da criança e do adolescente vivenciado em uma instituição hospitalar referência em pediatria localizada na Região Sul do País, no período de setembro de 2018 a agosto de 2019. O objetivo deste trabalho é descrever os principais cuidados de enfermagem aos pacientes pediátricos com estomas. Este estudo não passou por apreciação ética por se tratar de um relato de experiência. **Resultados alcançados:** Os diagnósticos de enfermagem prevalentes foram: risco de infecção relacionado ao tempo prolongado de cirurgia e presença de dermatite periestomal; risco de baixa autoestima situacional relacionado a sentimentos de inferioridade e insegurança, isolamento, dor e depressão; atividade de recreação deficiente relacionado à confecção do estoma e privação de atividades de lazer; falta de adesão relacionado a ausência de uma abordagem educacional adequada pela equipe de saúde sobre o estoma, falta de habilidades em relação ao autocuidado e rejeição de colegas; risco de maternidade ou paternidades prejudicadas relacionado a pais com dificuldades em cuidar do filho evidenciado pelo

medo de segurar a criança em decorrência do estoma, rejeição, hostilidade e revolta da criança em relação ao pai que realiza os cuidados; pesar relacionado a realização do estoma evidenciado por sentimentos de inferioridade e insegurança, isolamento, perda de autoestima, dor, depressão; integridade tissular prejudicada relacionado a confecção do estoma e presença de dermatite periestomal; conhecimento deficiente relacionado a falta de familiaridade com os recursos de informação; e distúrbio na imagem corporal relacionado a alteração na autopercepção evidenciado por sentimentos negativos em relação ao corpo. Ao passo que as intervenções de enfermagem que melhor se aplicam ao caso, foram: manter a cicatrização do estoma por segunda intenção, mantendo a regeneração dos tecidos; realizar o curativo estéril no local da estomia e registrar as características das secreções drenadas; observar e registrar a aparência da pele ao redor do estoma; inspecionar a área ao redor do estoma, procurando enfisema subcutâneo; orientar os cuidados com a pele ao redor do estoma; mudar o decúbito de 2 em 2 horas se o paciente estiver inconsciente; encorajar participação em atividades sociais; orientar quanto à importância do convívio social; encorajar o retorno às atividades de rotina; demonstrar, por meio de roteiros educativos, os principais aspectos referentes à doença e às complicações; orientar quanto à importância do lazer e do convívio social; identificar as preferências de recreação do paciente; estimular a recreação e o lazer; encorajar a recreação de acordo com as limitações do ostomizado; promover o bem-estar do paciente; responder as dúvidas relacionadas aos cuidados com o estoma; identificar situações que causam ansiedade; apoiar práticas espirituais da pessoa e da família; orientar o autocuidado com estoma; e monitorar o autocuidado com o estoma. **Recomendação:** Pode-se inferir que a equipe de enfermagem é de suma importância em todo o processo de confecção do estoma, principalmente na adequação do paciente pediátrico e sua família quanto a sua nova condição e ao seu aprendizado em relação ao manuseio do estoma. Dessa forma, é necessário que os profissionais de enfermagem tenham treinamento adequado para manusear o estoma e saibam abordar de forma correta o paciente e/ou familiar explicando acerca das novas rotinas que deverão ser realizadas e dos riscos que estão relacionados ao mau manuseio do estoma. Aliado a isso, capacitar o profissional para ter empatia e auxiliar a família e o paciente no processo de aceitação do estoma torna-se imprescindível, influenciando na percepção que a família e o paciente tem desta nova condição.

REFERÊNCIAS:

CECHETTO, F. H.; SILVA, F. **Procedimentos de enfermagem pediátrica**. Rio de Janeiro: Rubio, 2015.

CHIRDAN, L. B.; UBA, F. A.; AMEH, E. A.; MSHELBWALA, P. M. **Colostomy for high anorectal malformation: an evaluation of morbidity and mortality in a developing country**. *Pediatric Surgery International*, Nigéria, v. 24, n. 4, p. 407-410, abr. 2008. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00383-008-2114-z>. Acesso em: 08 ago 2019.

Conselho Internacional de Enfermeiros. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem versão 2**. São Paulo: Argol Editora; 2011.

GARCEZ, R.M. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-1: definições e classificação 2018-2020**. 11^a ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

POURESMAIL, Z. *et al.* Effect of Using a Simulation Device for Ostomy Self-care Teaching in Iran: A Pilot, Randomized Clinical Trail. **Wound Management & Prevention**, v. 65, n. 6, p. 30-39, 2019.