

O CUIDADO FAMILIAR À CRIANÇA ESTOMIZADA NO DOMICÍLIO

DRESCH, Fabiele Dias

VIGIL, Bruno Peres

SANTANA, Paula Veleda

ARAÚJO, Maria de Lurdes Silva de

GOMES, Giovana Calcagno

SCHMIDT, Edinéia Mayer

fabieledresch@hotmail.com

Congresso de Iniciação Científica

Área do conhecimento: Ciências da Saúde / Enfermagem.

Palavras-chave: Estomia; Impacto psicossocial; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A palavra estomia é derivada da expressão grega *stoma* que significa boca e consiste em uma abertura que liga um órgão interno para o exterior do corpo. Uma estomia é decorrente de um ato cirúrgico para a exteriorização de uma víscera que permite ao organismo realizar sua função normal. O tempo de permanência da estomia na criança depende de múltiplos fatores, como a doença de base e a possibilidade de reconstrução das áreas atingidas¹. Essas crianças são consideradas dependentes de necessidades especiais de saúde, visto que a condição física de portadoras de estomia faz com que precisem de tecnologia em prol de sua sobrevivência². A família, considerada a base de referência da criança, pode apresentar conflitos, medos e dúvidas em relação à nova realidade que irá vivenciar juntamente à criança. Faz-se necessário que a enfermagem interaja com estas famílias identificando suas facilidades e dificuldades para cuidar da criança estomizada, conhecendo suas dúvidas e medos³. Nesse contexto, objetivou-se conhecer como é realizado o cuidado familiar às crianças com estomias no domicílio após a alta hospitalar.

MATERIAIS E MÉTODOS (ou PROCEDIMENTO METODOLÓGICO)

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa. O cenário do estudo foi um Serviço de Estomaterapia de um Hospital Universitário do sul do país. Foram sujeitos do estudo dez familiares cuidadores. Os dados foram coletados no período de janeiro de 2015, por meio de uma entrevista semiestruturada e analisados pela técnica de análise de conteúdo. Foram considerados os preceitos éticos e legais que envolvem a pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução 466/12 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012). Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética sob parecer 05/2015.

RESULTADOS e DISCUSSÃO

Os dados apontam que o diagnóstico clínico e a necessidade da estomização representam um impacto para as famílias, dificultando sua capacidade

de absorver as informações recebidas acerca da patologia da criança. Muitas delas têm conhecimento da necessidade da estomia nos primeiros dias de vida das crianças e neste período, estas recém estão estabelecendo seu vínculo afetivo com a criança. Após as mães serem orientadas quanto aos cuidados com a criança estomizada, uma das preocupações mais frequentes é referente à higiene do estoma e limpeza da bolsa coletora como forma de prevenção da dermatite periestomal e de uma possível infecção. O estudo evidencia que as mães preocupam-se com a alimentação dos seus filhos no intuito de evitar possíveis complicações da cirurgia. As mesmas ainda referem medo de que a criança machuque a estomia durante brincadeiras com outras crianças. O estudo evidencia que a grande parte das famílias, após orientação, não refere dúvidas sobre os cuidados com a criança. Entende-se, assim, que as famílias das crianças portadoras de estomia foram bem orientadas acerca dos cuidados antes da alta hospitalar da criança e que no tempo de convivência com a estomia já adquiriram as habilidades necessárias para o cuidado da criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A família precisa ser bem orientada pelos profissionais da saúde e auxiliada no enfrentamento de seus medos, de forma que possa ser potencializada como cuidadora e empoderada no seu papel. Precisa ser inclusive orientada acerca da possibilidade da existência de sequelas após a cirurgia de reconstrução do trânsito intestinal, de forma que possa se preparar emocionalmente para auxiliar a criança na sua reabilitação. A enfermeira, além de seu papel assistencial tem competência para realizar a educação da família para o cuidado à criança.

REFERÊNCIAS

- Leite NSL, Cunha SR, Tavares MFL. Empowerment das famílias de crianças dependentes de tecnologia: desafios conceituais e a educação crítico-reflexiva freireana. Rev. enferm. UERJ. 2011 jan/mar; 19(1):152-6.
- MENEZES, H. F de.; GÓES, F. G. B.; SOUZA, A. L. S et al. A autonomia da criança estomizada: desafios para o cuidado de enfermagem. Rev enferm UFPE on line. 2014; 8(3):632-40.
- Poletto D, Gonçalves MI, Barros MTT, Anders JC, Martins ML. A criança com estomia intestinal e sua família: implicações para o cuidado de enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2011; 20(2):319-27.