

ANAIS

II ENCONTRO DE ESTOMATERAPIA DE JATAÍ-GO



Ano 2017

V. 1, N. 1

Secretaria Municipal de Saúde de Jataí-GO

Apresentação

Realizar encontros científicos para discutir estomaterapia, surgiu da ânsia de divulgar a especialidade, pouco conhecida e difundida no estado de Goiás. Além disso, nosso objetivo principal é promover cuidados em saúde de qualidade e resolutivos para pessoas com estomias, feridas e incontinências.

Corpo Editorial

Coordenador Geral

Maurício Gomes da Silva Neto

Comissão Executiva

Sara Alves da Silva – *Presidente*

Cássia Cândida Miranda

Janaína Alves da Costa

João Lucas dos Santos Reis

Josimara Santiago de Paula

Paula Gonçalves de Sousa

Paulakiane Macedo Barbosa

Soraia Gouvea Vilela

Comissão Científica

Ângela Lima Pereira – *Presidente*

Elânia Assis Rocha Coimbra

Henrique da Silva Oliveira Araújo

Línea Regina Almeida Bueno

Marlene Andrade Martins

Mestre de Cerimônia

Elânia Assis Rocha Coimbra

Secretaria

Kamila de Jesus Vilarinho

Laura Matias Cruz Gomes

SUMÁRIO

1. PREVALÊNCIA DE SKIN TEAR EM CRIANÇAS: REVISÃO DA LITERATURA.....	6
2. SEXUALIDADE DA PESSOA COM ESTOMIA INTESTINAL.....	8
3. I ENCONTRO DE ESTOMATERAPIA DE JATAÍ-GO: RELATO DA ORGANIZAÇÃO.....	12
4. IMPLICAÇÕES EM MULHERES OSTOMIZADAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO SUDOESTE GOIANO.....	14
5. O USO DA TÉCNICA GRUPAL PARA A PROMOÇÃO DO CUIDADO COM PÉ DIABÉTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	17
6. AVALIAÇÃO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	20
7. CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM GASTROSTOMIAS: REVISÃO INTEGRATIVA.....	23
8. SKIN TEAR: COMPARTILHANDO SABERES COM IDOSOS DA COMUNIDADE.....	27

PREVALÊNCIA DE SKIN TEAR EM CRIANÇAS: REVISÃO DA LITERATURA

ARAÚJO, Henrique da Silva Oliveira¹; PEREIRA, Ângela Lima¹; SILVA NETO, Maurício Gomes da²; NORONHA, Márcia Pessoa¹; OLIVEIRA, Juliana Maria Barbosa Bertho¹; BORGES, Ana Kleiber Pessoa¹

RESUMO

Introdução. Skin tears (ST) são feridas traumáticas comuns em pessoas com pele frágil, como visto nos extremos de idade. O neonato apresenta a estrutura da pele imatura, quando comparada a de adultos; se prematuro ou com alguma enfermidade, e, ainda em uso de dispositivos diagnósticos e terapêuticos, encontra-se mais vulnerável a lesões, especialmente do tipo ST. **OBJETIVO:** verificar a prevalência de ST em crianças, apresentadas em estudos de observacionais. **Metodologia.** Revisão da literatura, realizada por meio de busca livre na internet, por estudos que investigaram a prevalência de ST em crianças. Também, utilizada a estratégia de verificação da lista de referência. **Resultados/discussões:** identificado somente um estudo que investigou a prevalência de ST em crianças, que encontrou o percentual de 17%. Não especificaram a faixa de idade pesquisada, porém evidenciam que foi o 2º tipo de lesão mais prevalente, acometendo principalmente a faixa etária de 0 a 3 meses de vida. **Conclusões:** estudos sobre ST ainda são escassos, e mais voltados a

¹ Universidade Federal do Tocantins

² Secretaria Municipal de Saúde de Jataí-GO

população idosa. A prevalência de ST em crianças apresentada no estudo, bem como a escassez de estudos evidencia a necessidade de maior investigação, principalmente em crianças que apresentem maior vulnerabilidade, como as prematuras, menores de 1 ano de idade, e as hospitalizadas.

Palavras-chave: Ferimentos e Lesões; criança; skin tear.

Referências

1. CAMPOS, T.B., GIRALDI, S. A Pele da Criança. In: JÚNIOR, D.C., BURNS, D.A.R. Tratado de pediatria 1, 2014.cap.1, p.819-832.
2. LeBlanc K, Baranoski S., et al. Skin tears: state of the science: consensus statements for the prevention, prediction, assessment, and treatment of skin tears©. *Adv Skin Wound Care*, v. 24, Supp 9, p. 2-15, 2011.
3. McLane, Kathleen M et al. The 2003 national pediatric pressure ulcer and skin breakdown prevalence survey: a multisite study. *J Wound Ostomy Continence Nurs*; 31(4): 168-78, 2004 Jul-Aug.

SEXUALIDADE DA PESSOA COM ESTOMIA INTESTINAL

ARANTES, Raiane da Silva¹; SILVA NETO, Maurício Gomes da²; PEREIRA, Ângela Lima³; KLEIN, Mônica²; ROCHA, Elânia Assis²; COSTA, Janáina Alves²

RESUMO

Introdução. Estomia é uma palavra de origem grega, que significa boca ou abertura. É realizada por intermédio de procedimento cirúrgico, onde uma víscera oca, como o intestino, é exteriorizada através do corpo em forma de um orifício, para alterar provisória ou definitivamente, o trânsito intestinal. Pode ter diversas denominações segundo a porção intestinal mobilizada, por exemplo, jejunostomia, ileostomia e colostomia. As principais causas que levam a confecção de uma estomia são neoplasias malignas, inflamações intestinais e infecções anoperineais graves. Após essa cirurgia, os clientes passam a conviver com um equipamento coletor de fezes aderido ao abdômen, sem controle sobre essas eliminações. Para entendermos o conceito de sexualidade é preciso transcender as definições reducionistas, pois a sexualidade abrange tanto aspectos biológicos, quanto psicológicos e socioculturais. Está ligada ao prazer e a emoção e deve ser avaliada em pessoas com estomias. **Objetivo.**

¹ Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí

² Secretaria Municipal de Saúde de Jataí-GO

³ Universidade Federal do Tocantins

Descrever a sexualidade de pessoas com estomia intestinal. **Metodologia.** Revisão Narrativa da Literatura, realizada nas bases de dados: Scielo, CINAHL, Cochrane Library, PubMed, Scopus e Web Of Science. Para busca foram utilizados os seguintes descritores: sexuality, sexual behavior, coitus, sexual and reproductive health, ostomy, colostomy, ileostomy, jejunostomy, gastrostomy, pharyngostomy, esophagostomy, surgical stomas, cecostomy e duodenostomy. Os trabalhos foram lidos em três fases, com início do processo de reflexão na leitura analítica dos trabalhos selecionados, seguido da leitura comparativa, que culminou com este ensaio teórico reflexivo. **Resultados/Discussão.** A maioria das pessoas estomizadas apresentaram dificuldades no âmbito sexual, principalmente as mulheres. Isso devido à dois fatores principais: disfunções fisiológicas advindas da cirurgia, como a diminuição ou perda da libido, dispaurenia, ressecamento ou estreitamento vaginal, e devido ao impacto psicológico decorrente da mudança da imagem corporal, evidenciado por insegurança e vergonha com o corpo frente ao parceiro, visto que a sociedade preconiza o estereótipo do “corpo perfeito”. A maioria das mulheres, geralmente as solteiras ou aquelas com relacionamentos desgastados, não retomam as atividades sexuais ou evitam esse contato após a cirurgia, alegando problemas físicos, problemas com o dispositivo, vergonha ou não aceitação própria e do parceiro. Enquanto, mulheres que antes da cirurgia possuíam um relacionamento baseado no carinho, amor

e afeto tiveram a aceitação dos parceiros e conseguiram se adaptar e mantiveram vida sexual sem alterações. Os homens, assim como as mulheres, tiveram sua sexualidade modificada, com prejuízo maior na autoestima. A maioria deles não aceita que suas companheiras os vejam nus e rejeitam qualquer tipo de contato sexual por medo de vazarem conteúdo da bolsa coletora no momento do ato sexual, muitos deles afirmam “não prestarem mais como homem”. A insatisfação com o corpo e a perda do domínio da eliminação de gases e fezes acarreta diminuição da autoestima, sentimento de autoexclusão e diminuição ou até mesmo ausência de atividade sexual. **Conclusão:** Diante do que foi exposto, pode-se observar o desafio que a pessoa com estomia intestinal enfrenta para se adaptar, no domínio da sexualidade após a cirurgia. A baixa autoestima relacionada ao corpo culmina com a falta de desejo e, algumas vezes a anulação da sexualidade. A aceitação do parceiro (a) tem grande importância para pessoa estomizada exercer sua sexualidade plena, enfrentar a nova condição e elevar a autoestima.

Palavras-chave: Estomia. Sexualidade. Imagem corporal. Enfermagem.

Referências

1. SANTOS, F. S.; POGGETO, M. T. D.; RODRIGUES, L. R. A percepção da mulher portadora de estomia intestinal acerca de sua sexualidade. Revista Mineira de Enfermagem. Uberaba, v. 12, n. 3, p. 355-362, 2008.

2. FARIAS, D. H. R.; GOMES, G. C.; ZAPPAS, S. Convivendo com uma ostomia: conhecendo para melhor cuidar. *Cogitare Enfermagem*. Rio Grande do Sul, v. 9, n. 1, p. 25-32, 2004.
3. PAULA, M. A. B.; TAKAHASHI, R. F.; PAULA, P. R. Experiencing sexuality after intestinal stoma. *J Coloproctol*. São Paulo, v.32, n. 2, p. 163-174, 2012.
4. PAULA M. A. B; TAKAHASHI R. F.; PAULA P.R. Os Significados da Sexualidade para a Pessoa com Estoma Intestinal Definitivo. *Revista brasileira de Coloproct*. São Paulo, v. 29, n.1, p. 77-82, 2009.
5. GOMES, G. C. et al. Ser mulher estomizada: percepções acerca da sexualidade. *Enfermaria Global*. Rio Grande do Sul, n. 27, p. 34-44, 2012.
6. ALBUQUERQUE, L.; PINHEIRO, A. K. B.; LINHARES, F. M. P.; GUEDES, T. G. Tecnologia para o autocuidado da saúde sexual e reprodutiva de mulheres estomizadas. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Recife, v. 69, n. 6, p. 1164-1171, 2016.

I ENCONTRO DE ESTOMATERAPIA DE JATAÍ-GO: RELATO DA ORGANIZAÇÃO

KLEIN, Mônica¹; SILVA NETO, Maurício Gomes da¹; ROCHA, Elânia Assis¹; SOUZA, Paula Gonçalves de¹; SILVA, Sara Alves da¹; SILVA, Bruna Fernandes da¹; SANTOS, Leila Cristina²

RESUMO

Introdução. Estomaterapia é uma especialidade da enfermagem, que abrange o cuidado de pessoas com estomias, feridas agudas e crônicas, fístulas, drenos, cateteres e incontinências urinária e anal. **Objetivo.** Relatar a experiência da organização de um evento de estomaterapia.

Metodologia. Relato de experiência da organização do 1º Encontro de Estomaterapia de Jataí-GO, realizado no dia 19 de fevereiro de 2016, no auditório da Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí. **Resultados e**

Discussão. Na organização iniciamos com o planejamento dos temas a serem abordados, solicitando sugestões aos enfermeiros assistenciais, além dos gestores, identificação e convite dos palestrantes com habilitação. Buscamos parcerias com a Secretaria Municipal de Saúde, Programa de Educação Tutorial, Programa Municipal de Ostomias e a empresa Coloplast. A divulgação do evento foi por meio de folders nos sites da prefeitura, COREN-GO, PET-Enfermagem e emails. A dinâmica das

¹ Secretaria Municipal de Saúde de Jataí-GO

² Estudante

palestras ocorreu através de quatro painéis sobre úlceras venosas, úlceras do pé diabético, estomias e incontinência urinária, cada painel foi desenvolvido em três palestras e ao final espaço para discussão. Participaram do evento como palestrantes enfermeiros e médicos. O evento teve inscrição eletrônica gratuita, onde tivemos o número de 89 inscrições, com um público de estudantes e enfermeiros. No encerramento realizamos a avaliação do evento, no entanto obtivemos a devolutiva do formulário por apenas 17 participantes, dos quais 52,9% avaliaram a maioria dos itens como Bom, 41,2% como Excelente e apenas um (5,9%) como Médio. **Conclusão:** Eventos na área da estomaterapia contribuem para capacitação e divulgação de conhecimentos. No município de Jataí, este foi o primeiro evento nessa área e a organização pretende promovê-lo anualmente.

Palavras-chave: Ferimentos e lesões, Estomia, Incontinência urinária, Educação em enfermagem

IMPLICAÇÕES EM MULHERES OSTOMIZADAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO SUDOESTE GOIANO

SILVA, Larisse Faustino¹; PELAZZA, Bruno Bordin¹; ALMEIDA, Luiz Silva¹;
MAIA, Ludmila Grego¹; LEITE, Giulena Rosa¹; PAULA, Cácia Regia¹;
TRINCAUS, Maria Regiane²; MARTINS, Marlene Andrade¹

RESUMO

Introdução. A palavra ostomia tem origem grega e significa abertura artificial de um órgão interno na superfície do corpo.¹ Mulheres ostomizadas apresentam hábitos sociais alterados, como o afastamento do ambiente de trabalho, isolamento social, e no campo psicológico observa-se preocupação em relação à alteração da imagem corporal. Além disso, verifica-se alterações diretas à prática sexual.² **Objetivo** • Compreender as implicações sociais, psicológicas e sexuais vivenciadas por mulheres ostomizadas atendidas na Atenção primária no Município de Jataí-GO. **Metodologia.** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada na Estratégia Saúde da Família James Philip na cidade de Jataí-GO, com 12 pacientes cadastradas no Programa de Ostomia (PO), e 11 dessas aceitaram participar. Foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado e um gravador de áudio. Os dados coletados foram analisados conforme a análise de

¹ Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí

² UNICENTRO - PR

conteúdo de Bardin.³ **Resultados/discussão.** Implicações sociais relatadas por mulheres ostomizadas Segundo Nascimento et al.,¹ muitos pacientes relatam mudanças significativas no seu meio social. Ao questionarmos se elas tiveram alterações sociais observa-se as seguintes respostas. *Muita! Porque eu fiquei com sequela. Eu fico usando forrinho o tempo todo... Fica vazando em baixo da bolsa...* (M4) *Ah! Eu saía direto, ia pra todo lado, agora não saio mais.* (M7) Implicações psicológicas relatadas por mulheres ostomizadas - O impacto da falta de apoio causa sentimentos de tristeza e abandono, pois, espera-se encontrar no seio familiar apoio, conforto e proteção. De acordo com as falas abaixo, percebe-se o sentimento de abandono. *Meus filhos vivem trabalhando, mas, me ajudaram um pouco... Podiam ter me ajudado mais.* (M3) *Não! Não houve presença de irmãs e filhos, senti a falta do carinho das pessoas queridas.* (M6) Implicações sexuais relatadas por mulheres ostomizadas - Em nosso estudo, apenas duas mulheres relataram ter retornado às práticas sexuais, mas com várias limitações. Percebe-se pelas falas das pacientes M1 e M6. *Questão de posição, além dele ter que ser mais cuidadoso comigo, entendeu? Não é do jeito que era antes.* (M1) *Houve! Acabou a libido. Tinha medo, por que ao limpar o ânus e o tumor no útero também mexeu na vagina.* (M6). **Conclusões.** Com esta pesquisa permitiu-se compreender as implicações vivenciadas por mulheres ostomizadas, na qual possibilitou perceber que as necessidades vão muito além dos temas pesquisados. Após

o contato com as mulheres atendidas no PO, verificou-se que cada mulher desenvolveu meios para enfrentar o processo de adoecimento. Vale ressaltar que essa pesquisa é pioneira a estudar mulheres ostomizadas na região sudoeste do estado de Goiás.

Palavras-chave: Estomia; Mulheres; Estomas cirúrgicos.

Referências

1. Nascimento CMS, Trindade GLB, Luz MHBA, Santiago RF. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. *Texto contexto Enferm.* 2011; 20 (3): 557-64.
2. Santos SR, Medeiros AL, Cabral RWL, Anselmo MNS, Souza MCJ. Sexualidade de portadoras de estoma intestinal definitivo: percepção de mulheres. *Enferm Foco.* 2013; 4(2): 119-22.
3. Bardin L. *Análise de conteúdo.* São Paulo: Edições 70, 2011.

O USO DA TÉCNICA GRUPAL PARA A PROMOÇÃO DO CUIDADO COM PÉ DIABÉTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SILVA, Stefâny Barbosa da¹; BORGES, Cristiane José¹

RESUMO

Introdução. O Diabetes Mellitus (DM) é um transtorno metabólico com comprometimento na secreção e/ou da ação da insulina podendo acarretar hiperglicemia ou hipoglicemia, distúrbios de carboidratos, gorduras e proteínas (1). Uma das principais complicações da DM relaciona-se a neuropatia periférica, são as feridas crônicas e até amputações dos membros inferiores (1). É indispensável que os portadores de DM tenham cuidado diário com os pés, a fim de evitar e identificar precocemente as lesões, assim, tratando-as adequadamente. Nesse sentido, destaca-se a assistência de enfermagem, a qual desenvolve ações de promoção, prevenção, no intuito de evitar e/ou minimizar as complicações dessa patologia crônica (1). **Percurso Metodológico.** Trata-se de relato de experiência de uma intervenção educativa junto ao grupo de portadores de DM. A ação foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde em Jataí-Go, no dia 22 de janeiro de 2017, por duas acadêmicas do curso de enfermagem UFG- Jataí, sob supervisão de uma docente do mesmo curso. A população foi composta por 25 pessoas portadoras de DM. A atividade

¹ Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí

foi estruturada em uma roda de conversa. Foram abordados tópicos relacionados aos cuidados e dicas para prevenção do pé diabético, sinais flogísticos e de risco, importância da alimentação, medicação e exercícios físicos. Inicialmente, foi entregue e discutido com os participantes um folder informativo adaptado da Folha de Campinas (2), sobre os cuidados com o pé diabético. Posteriormente, foram exibidas algumas imagens (PowerPoint), a fim de abordar a temática, incentivando uma maior interação entre os participantes. **Resultado e Discussão.** A maioria dos participantes era do sexo feminino. No decorrer da intervenção educativa observamos que os diabéticos demonstraram-se extremamente interessados em aprender sobre o autocuidado com os pés. Apresentaram-se participativos, por meio de relatos de experiências, dúvidas e angústias. Verificamos que apesar destes indivíduos fazerem acompanhamento na atenção básica de saúde, ainda apresentam muitas dúvidas sobre os cuidados que precisam ter com os pés. **Conclusão.** Os dados evidenciados a partir da presente intervenção, leva nos a inferir que a atividade educativa por meio de grupos é de suma importância para complementar o atendimento ao indivíduo portador de DM, trocando experiências significativas entre pessoas que convivem com a mesma patologia. Este tipo de atividade pode contribuir para a adesão do diabético ao tratamento farmacológico e não farmacológico. Por último, compreendemos a importância do profissional enfermeiro realização de intervenções

educativas em prol da promoção e proteção dos indivíduos portadores de DM.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Enfermagem em saúde comunitária. Pé diabético.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Cadernos de Atenção Básica, n. 36. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_36.pdf>. Acessado em 10/02/2017. 2 Folha de Campinas - Informação e cidadania. Pé Diabético. São Paulo, 12 nov.2012. Disponível em: <<http://www.folhadecampinas.com.br/portal/tag/pe-diabetico/>>. Acessado em 10/02/2017 às 20 horas.

AVALIAÇÃO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

FERNANDES, Cibelle Alves¹; GOMES, Letícia Souza Neves¹; SILVA NETO, Maurício Gomes da¹; PEREIRA, Ângela Lima²

RESUMO

Introdução. A incontinência urinária (IU) é definida como a perda involuntária de urina, independente da quantidade. A IU acomete principalmente as mulheres, tendo como fatores de risco o diabetes, o tabagismo, a idade avançada, a histerectomia, a obesidade, a menopausa, a infecção urinária, os traumas e cirurgias pélvicas, doenças de Alzheimer, Parkinson e esclerose. O impacto da IU na qualidade de vida das mulheres é substancial e se configura como um problema de saúde pública. Na atenção primária à saúde, a consulta da mulher, onde são realizados os exames ginecológicos, especificamente o colpocitológico é um espaço oportuno para abordagem e avaliação das mulheres quanto à IU. **Objetivo.** Descrever o ensaio reflexivo acerca da avaliação da IU durante a consulta da mulher na atenção básica. **Metodologia.** Este é um ensaio reflexivo, tendo como base artigos científicos e livros-textos acerca do assunto. Esta reflexão parte das discussões de um grupo de pesquisa composto por enfermeiros da atenção básica do município de Jataí-GO e outros

¹ Secretaria Municipal de Saúde de Jataí-GO

² Universidade Federal do Tocantins

profissionais e pesquisadores. **Resultados/Discussão:** No Brasil, um estudo de base populacional realizado em Pouso Alegre, estado de Minas Gerais encontrou prevalência de incontinência urinária de 20,1% na população adulta, sendo de 32,9% entre as mulheres e 6,2% entre os homens (SANTOS; SANTOS, 2010). As IUs representam um desafio aos profissionais de saúde, pois além do tratamento ser oneroso, podem afetar vários domínios da qualidade de vida de uma pessoa. A prevenção e o diagnóstico precoce da IU se tornam essenciais e, é responsabilidade dos profissionais da saúde. Neste sentido, a enfermagem tem papel primordial na prevenção e diagnóstico da IU, principalmente na atenção primária, onde ocorrem as consultas de rotina na saúde da mulher. O principal motivo que levam as mulheres a procurarem atendimento na atenção primária é a realização do exame colpocitológico, onde o profissional enfermeiro avalia a genitália da cliente e realiza coleta de material. Este momento é oportuno para avaliação da presença da IU, bem como dos fatores de risco, oportunizando ao profissional intervir, quando a IU for diagnosticada e promover a prevenção. **Conclusão:** O exame Colpocitológico, além de permitir a detecção do câncer de colo do útero, na atenção básica pode configurar-se em um momento chave na prevenção e diagnóstico das IUs.

Palavras-chave: Incontinência urinária. Saúde da mulher. Cuidados de enfermagem. Enfermagem.

Referências

1. Milsom I, et al. Global Prevalence and Economic Burden of Urgency Urinary Incontinence: A Systematic Review. *Eur Urol* (2013).
2. Santos CRS, Santos VLCG. Prevalência da incontinência urinária em amostra randomizada da população urbana de Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. set-out 2010; 18(5):[08 telas].
3. Maitê Peres de Carvalho¹ Francine Pereira Andrade² William Peres³ Thalita Martinelli⁴ Frederico Simch⁴ Rafael Bueno Orcy⁵ Maura Regina Seleme. O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2014; 17(4):721-730.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM GASTROSTOMIAS.

REVISÃO INTEGRATIVA

SOUSA, Eliandra Milena Dias¹; SILVA NETO, Maurício Gomes da²;
PEREIRA, Ângela Lima³; MIRANDA, Cássia Cândida²; SILVA, Sara Alves
da²; SOUZA, Paula Gonçalves de²

RESUMO

Introdução. Gastrostomia é uma comunicação entre o estômago e a pele com o objetivo de fornecer suporte nutricional enteral ou a decompressão do trato gastrointestinal. As gastrostomias, em relação aos cateteres nasogástricos e nasoenterais, apresentam maiores vantagens, quando o suporte enteral é necessário por um longo período de tempo. As vantagens das gastrostomias são menor risco de refluxo e aspiração da dieta, administração de maior aporte calórico e mais facilidade no manuseio e introdução de dietas. **Objetivo.** Revisar a literatura internacional acerca dos cuidados de enfermagem a pessoas com gastrostomias. **Metodologia.** Revisão integrativa segundo as etapas descritas por Whittmore e Knalf (2009). A busca foi realizada nas bases de dados: Scielo, Cochrane Library e PubMed. Foram utilizados os seguintes descritores: gastrostomy and nursing care, sendo encontrado o total de 52

¹ Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí

² Secretaria Municipal de Saúde de Jataí-GO

³ Universidade Federal do Tocantins

referências e selecionadas 03 artigos. **Resultados/Discussão.** No pós-operatório o cateter da gastrostomia não deve ser removido ou trocado por pelo menos sete a dez dias, para assegurar vedação peritoneal. O início da administração de dieta acontece, primeiramente com água de 30 a 60 mL, aumentando este volume no segundo dia 180-240 mL, o volume vai sendo aumentado gradualmente até atingir o volume prescrito. Nos primeiros dias de infusão observar tolerância, distensão abdominal e vazamentos ao redor do cateter. A dieta pode ser administrada de maneira contínua, intermitente ou em *bolus*. A contínua deve ser infundida com um volume máximo de 100-150 mL/hora, intermitente de 200 a 400 mL, 4 a 6 vezes ao dia, durante de 2 horas, através de equipos (gravidade) ou de bombas infusão. *Bolus* é feita através de seringas ou frascos de dieta, durante 5 a 15 min. A infusão deve se sempre feita com a pessoa em posição sentada ou semissentada, pelo menos a 45°, essa posição tem que ser mantida por pelo menos 1 hora após administração da dieta. Checar quanto à presença de resíduo gástrico antes de administrar a dieta, e caso haja resíduo acima de 100 mL, aguardar 1 hora para infundir a dieta. Na prevenção de obstrução do cateter realizar a limpeza com a infusão de água antes e após as dietas. Realizar os cuidados com os orifícios do cateter, realizando antisepsia antes e após infusão de dieta, e sempre os mantendo vedados nos intervalos das infusões. Cuidados com a pele periestoma na prevenção de lesões ou infecção consistem em realizar

limpeza com SF 0,9% morno, secar com gaze estéril, já no domicílio usar água morna e sabão neutro. Nos casos onde ocorre extravasamento de suco gástrico utilizar uma barreira protetora de pele. Quando o tipo do cateter utilizado for o foley, deve-se instituir uma rotina de checagem do volume de água do balonete. Manter o cateter estabilizado, especialmente o cateter foley. Os cuidados específicos com os cateteres de baixo perfil (ao nível da pele) compreendem a limpeza do disco, rotação do cateter e observar a fixação do disco junto à pele, quanto a lesões. Inspeção o tubo buscando rachaduras ou vazamentos. Oriente o cliente a utilizar roupas folgadas, estimular o autocuidado e observar sinais e sintomas de complicações. **Conclusão:** Revisar os cuidados de enfermagem a pessoas com gastrostomias proporciona fonte de informações atualizada, baseadas em evidências e sistematizadas, que permite um cuidado de enfermagem efetivo.

Palavras-chave: Gastrostomia. Cuidados de enfermagem. Enfermagem.

Referências

1. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005 Dec; 52(5):546-53.
2. Friginal-Ruiz, Ana Belén; González-Castillo, Sonia; Lucendo, Alfredo J. Gastrostomía endoscópica percutánea: una actualización sobre indicaciones, técnica y cuidados de enfermería. *Enfermería Clínica*. España; 21(3):173—178; 2011.

3. Friginal-Ruiz, Ana Belén; Lucendo,Alfredo J. Percutaneous Endoscopic Gastrostomy A Practical Overview on Its Indications, Placement Conditions, Management, and Nursing Care. Society of Gastroenterology Nurses and Associates. Espanha,2015.
4. Friginal-Ruiz, Ana Belén; Lucendo,Alfredo J. Percutaneous endoscopic gastrostomy: An update on its indications, management, complications, and care. Rev esp enfeRm dig (Madrid Vol. 106, N.º 8, pp. 529-539, 2014.

SKIN TEAR. COMPARTILHANDO SABERES COM IDOSOS DA COMUNIDADE

ARAÚJO, Henrique da Silva Oliveira¹; PEREIRA, Ângela Lima¹; SILVA NETO, Maurício Gomes da²; NORONHA, Márcia Pessoa de Sousa¹; OLIVEIRA, Juliana Maria Barbosa Bertho de¹; BORGES, Ana Kleiber Pessoa¹

RESUMO

Introdução. Skin tears são feridas comuns em idosos, especialmente naqueles em idade mais avançada, na qual a pele apresenta-se mais fina e frágil, e nos dependentes para cuidados pessoais¹⁻³. Embora comum, o conhecimento acerca desta lesão é, ainda, muito recente, até mesmo para profissionais de saúde que lidam com cuidado de feridas³. De maneira que, compartilhar conhecimentos torna-se importante para prevenção e controle da ocorrência da ST. **Objetivo.** Relatar experiência de atividade de ensino sobre cuidados com a pele e prevenção de feridas em idosos. **Metodologia.** Relato de experiência sobre ações de extensão desenvolvidas pelo Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Feridas, junto a idosos participantes de três Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), em Palmas, Tocantins. As ações visaram compartilhar conhecimento

¹ Universidade Federal do Tocantins

² Secretaria Municipal de Jataí-GO

acerca da ST, e sensibilizar os idosos para os cuidados preventivos com a pele. Participaram idosos de ambos os sexos, bem como funcionários dos CRAS. Foi utilizado método de roda de conversa. **Resultados/Discussões:** Embora o termo ST seja novo e em outro idioma, muitos participantes relataram já terem visto essa lesão, em algum conhecido ou em si mesmo. Os participantes também relataram dúvidas sobre cuidados gerais com a pele, e compartilharam mitos e utopias culturais relacionados à esse cuidado. Foi exposto a dificuldade em realizar o cuidado com a pele pelo homem, visto que a maioria deles associa o cuidado da pele como atribuição exclusiva da mulher. **Conclusões:** o saber popular aliado ao saber científico, quando abordado com respeito a populações específicas, pode contribuir na promoção e manutenção da saúde da comunidade, bem como prevenção de agravos. A compreensão do idoso quanto à práticas adequadas de cuidados com a pele, é imprescindível para tomada de decisão e autocuidado que proporcione a saúde da pele e prevenção de agravos.

Palavras-chave: Ferimentos e Lesões. Idosos. Envelhecimento. Enfermagem geriátrica.

Referências

1. MALONE, M.L.; ROZARIO, N.; GAVINSKI, M.; GOODWING, J. The epidemiology of skin tears in the institutionalized elderly. J Am Geriatr Soc, v.39, n. 6, p. 591-595, 1991.

2. LeBlanc K, Baranoski S., et al. Skin tears: state of the science: consensus statements for the prevention, prediction, assessment, and treatment of skin tears©. *Adv Skin Wound Care*, v. 24, Supp 9, p. 2-15, 2011.
3. PAYNE, R. L.; MARTIN, M.L. The epidemiology and management of skin tears in olders adults. *Ostomy/ Wound Management* v. 26, s/n, p. 26-37, 1990.