



Percepção de profissionais de enfermagem sobre o cuidado prestado ao neonato com estomia de eliminação intestinal

Nursing professionals' perceptions of the care provided to the neonate with intestinal elimination ostomy

Percepción de profesionales de enfermería sobre el cuidado prestado al neonato con ostomía de eliminación intestinal

Amanda de Araujo Mesquita de Oliveira¹

Andrea Maria Alves Vilar^{1,2}

José Antônio de Sá Neto¹

Rachel Leite Soares de Vasconcelos¹

Marcelle Sampaio de Freitas Guimarães Ribeiro¹

1. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

2. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

RESUMO

Objetivos: Conhecer a percepção da equipe de enfermagem da unidade neonatal sobre os cuidados prestados ao recém-nascido hospitalizado com estomia intestinal e discutir os fatores que interferem na assistência de enfermagem. **Método:** Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. Participaram oito enfermeiros e oito técnicos de enfermagem que trabalham em uma Unidade Neonatal do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados entre abril e junho de 2022, através de entrevista semiestruturada e análise de conteúdo. **Resultados:** Emergiram duas categorias: “percepções da equipe de enfermagem quanto ao cuidar de recém-nascidos hospitalizados com estomias intestinais e a educação em saúde da família”; e “aspectos facilitadores e dificultadores da assistência de enfermagem ao recém-nascido com estomia intestinal e a importância da educação permanente no cenário da Unidade Neonatal”. **Conclusão e implicações para prática:** O manejo de neonatos com estomias intestinais é atual e implica em cuidados de enfermagem com o estoma e pele do recém-nascido, estendendo-se para a prática da educação em saúde dos familiares. É desafiador o manejo de complicações, a indisponibilidade de materiais e o cuidado fragmentado. Tal achado pode subsidiar o desenvolvimento de intervenções de enfermagem sistematizada para os recém-nascidos e seus pais na unidade neonatal.

Palavras-chave: Equipe de enfermagem; Estomia; Percepção; Recém-nascido; Terapia intensiva neonatal.

ABSTRACT

Objectives: To understand the perception of the nursing team of the neonatal unit about the care provided to hospitalized newborns with intestinal ostomy and to discuss the factors that interfere in nursing care. **Method:** Exploratory and descriptive study, with a qualitative approach. Eight nurses and eight nursing technicians who work in a Neonatal Unit in Rio de Janeiro took part. Data were collected between April and June 2022, through semi-structured interviews and content analysis. **Results:** Two categories emerged: “perceptions of the nursing team regarding the care of hospitalized newborns with intestinal ostomies and family health education”; and “facilitating and hindering aspects of nursing care for newborns with intestinal ostomy and the importance of continuing education in the setting of the Neonatal Unit”. **Conclusion and implications for practice:** The management of newborns with intestinal ostomies is current and involves nursing care with the stoma and skin of the newborn, extending to the practice of health education for family members. The management of complications, the unavailability of materials and fragmented care are challenging. This finding can support the development of systematized nursing interventions for newborns and their parents in the neonatal unit.

Keywords: Nursing team; Ostomy; Perception; Newborn; Neonatal intensive care.

RESUMEN

Objetivos: Conocer la percepción del equipo de enfermería de la unidad neonatal sobre el cuidado prestado al neonato hospitalizado con ostomías intestinales y discutir los factores que interfieren en el cuidado de enfermería. **Método:** Estudio exploratorio, descriptivo, con abordaje cualitativo. Participaron ocho enfermeros y ocho técnicos de enfermería que actúan en una Unidad Neonatal de Rio de Janeiro. Datos colectados entre abril y junio de 2022, por entrevistas semiestructuradas y análisis de contenido. **Resultados:** Emergieron dos categorías: “percepciones del equipo de enfermería sobre el cuidado al recién nacido hospitalizado con ostomías intestinales y la educación en salud de la familia”; y “aspectos que facilitan y dificultan el cuidado de enfermería al recién nacido con ostomía intestinal y la importancia de la educación continua en el ámbito de la Unidad Neonatal”. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** El manejo de neonatos con ostomías intestinales es actual e implica cuidados de enfermería con el estoma y la piel del recién nacido, extendiéndose a la práctica de educación en salud para familiares. El manejo de complicaciones, la falta de materiales y la atención fragmentada son desafíos. Este hallazgo puede apoyar el desarrollo de intervenciones de enfermería sistematizadas para los recién nacidos y sus padres en la unidad neonatal.

Palabras clave: Equipo de enfermería; Ostomía; Percepción; Recién nacido; Cuidados intensivos neonatales.

Autor correspondente:

Amanda de Araujo Mesquita de Oliveira.
E-mail: daraujo.amanda@gmail.com

Recebido em 07/06/2023.
Aprovado em 22/11/2023.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2023-0080pt>

INTRODUÇÃO

As estomias intestinais são subdivididas em colostomia, ileostomia e a jejunostomia, de acordo com o segmento do intestino que será exteriorizado. Na estomia intestinal é necessária a adaptação de uma bolsa coletora aderida ao abdômen para drenagem do efluente. Estas podem ser confeccionadas de forma temporária, com possibilidade de reconstrução do trânsito intestinal, ou permanente.^{1,2}

Tratando-se do público pediátrico, na maioria das vezes, as estomias são realizadas em virtude de doenças congênitas ou de outras situações clínicas, tais como: anomalias anorretais; megacólon congênito ou doença de Hirschsprung; doença de Crohn; enterocolite necrosante; retocolite ulcerativa; e polipose adenomatosa familiar.¹⁻³

O avanço do uso de tecnologias nas unidades de tratamento intensivo neonatal tem possibilitado uma maior sobrevivência aos recém-nascidos (RN) hospitalizados, e os profissionais de saúde precisam acompanhar esse progresso. Em relação aos RN e crianças estomizados, compete ao enfermeiro e à equipe de enfermagem o saber e a prática de novas tecnologias e técnicas no cuidado dos estomas.⁴

No Brasil, não há dados epidemiológicos oficiais de quantas pessoas são estomizadas e o seu perfil, mas estima-se que um milhão e quatrocentos mil vão para o centro cirúrgico para confecção de estomias por ano. Há poucas publicações que envolvem crianças, sendo observadas apenas produções locais.⁵

No Sistema Único de Saúde, o decreto nº 5296 (2004)⁶ e as Portarias nº 400 (2009)⁷ e nº3 (2017)⁸ concedem à pessoa estomizada: o direito aos dispositivos e bolsas coletoras, o atendimento prioritário nas redes de serviços públicos de saúde e o acesso e cuidado complexo no sistema; orienta a pessoa estomizada a receber encaminhamento após a alta hospitalar para a rede de serviço especializado; e institui a comunicação entre instituições, serviços e profissionais de todos os níveis de atenção à saúde da criança estomizada.

A criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), através da Portaria nº 1.130 em 2015,⁹ engloba as crianças com estomias intestinais no eixo estratégico VI, que trata de um conjunto de estratégias intrassetoriais e intersetoriais para inclusão de crianças com deficiência nas redes de atenção à saúde.

Apesar da estomia intestinal ter sua indicação e seu benefício terapêutico, pode evoluir para complicações e morbidades, entre elas: necrose; retração; hérnias internas; hemorragia e infecção; prolapso; estenose; hérnia paraestomal; e dermatite periestoma – que além de retardar a reversão do estoma podem repercutir negativamente para a saúde da criança e de sua família.¹⁰

Quanto ao conhecimento dos profissionais de enfermagem, estudos apontam lacunas em sua formação para o cuidado da pessoa estomizada e o manejo dos dispositivos de estomas. Outras dificuldades estão relacionadas ao acesso a materiais adequados e com qualidade, ao tempo necessário para realização dos cuidados com o paciente e ao dimensionamento de pessoal, que irão interferir na assistência de enfermagem. Sugere-se que, através da educação permanente em saúde, seja possível

melhorar o conhecimento teórico-científico, qualificar a assistência e transformar a prática da enfermagem.^{11,12}

Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases informatizadas, contidas na Biblioteca Virtual de Saúde e na PUBMED, em 2022, onde se identificaram seis artigos que abordavam o tema do trabalho, em sua maioria no contexto ambulatorial. Apenas um artigo trazia o RN com estomia intestinal e unidade neonatal. Todos citaram a importância da equipe de enfermagem na prática de educação em Saúde.

Diante do exposto, considerando que os enfermeiros e demais integrantes da equipe de enfermagem desempenham importante papel na assistência aos RN com estomias intestinais, e visando ampliar os conhecimentos sobre essa temática, o presente estudo teve como objetivos: conhecer a percepção da equipe de enfermagem da unidade neonatal sobre os cuidados prestados ao RN hospitalizado com estomia intestinal e discutir os fatores que interferem na assistência de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. Os participantes da pesquisa foram oito enfermeiros e oito técnicos de enfermagem que trabalham na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), do local onde foi realizada a pesquisa. Os critérios de inclusão foram: ser enfermeiro ou técnico de enfermagem atuante na UTIN e maior de 18 anos. Como critérios de exclusão: profissionais de férias ou gozando de licença no período da coleta de dados. Os participantes da pesquisa foram incluídos por conveniência, até atingir a saturação das informações necessárias para atender os objetivos da pesquisa.¹³

O estudo foi realizado no período de abril a junho de 2022, na Unidade Neonatal de um hospital universitário localizado na Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro, que possui quinze leitos de UTIN e nove leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais. A escolha deste cenário se deu por ser campo de ensino e prática para os profissionais da área da saúde, inclusive do Programa de Residência em Enfermagem Neonatal, e pelo fato de ser referência do estado do Rio de Janeiro para o atendimento materno infantil, ofertando assistência de enfermagem aos RN com estomias que necessitam de cuidados de alta complexidade.

Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes, foi utilizado para coleta de dados um questionário para a caracterização individual dos profissionais participantes do estudo, contendo informações como idade, sexo, categoria profissional, tempo de formação, nível de escolaridade, grau de realização treinamento ou capacitação para o manejo de estomias em RN. A entrevista semiestruturada foi guiada a partir das seguintes questões norteadoras: “Como você percebe as estomias intestinais em RN?”; “Que cuidados de enfermagem você considera importantes na assistência aos RN com estomias intestinais hospitalizados em UTIN?”; “Que aspectos você julga como facilitadores na assistência de enfermagem à RN com estomias intestinais na Unidade Neonatal? E os dificultadores?”; e “Como você percebe a família desse RN com estomia intestinal?”

Com as informações obtidas, foi iniciado o processo de interpretação e compreensão dos dados, levando as respostas ao significado mais amplo e mediante a abordagem metodológica da análise de conteúdo, especificamente a análise de conteúdo de Bardin.¹⁴ Simultaneamente às transcrições das entrevistas gravadas, ocorreu a análise dos dados qualitativos.

Realizou-se a pré-análise dos dados através de leitura flutuante e cuidadosa do material, a fim de selecionar as informações pertinentes para a compreensão do fenômeno estudado. Em seguida, a partir de exaustivas leituras, se deu a exploração do material, onde os aspectos mais relevantes e significativos nas falas dos depoentes foram agrupados em unidades de registro; desta etapa de codificação de dados, emergiram 86 unidades de registro.

Após a codificação, construíram-se duas categorias: “Percepções da equipe de enfermagem quanto ao cuidar de RN hospitalizados com estomias intestinais e a educação em saúde da família” e “Aspectos facilitadores e dificultadores da assistência de enfermagem ao RN com estomia intestinal e a importância da educação permanente no cenário da Unidade Neonatal”. Posteriormente, será apresentado o tratamento destes resultados obtidos e interpretados de acordo com a produção científica.

As entrevistas tiveram duração média de dez minutos, com duração máxima de 30 minutos, e ocorreram em local reservado e privativo. A fim de garantir o anonimato e o sigilo dos participantes, os enfermeiros foram identificados com a letra “E” e os técnicos de enfermagem com “TE”, seguidos de numeração de acordo com a ordem de admissão no estudo. Atendendo a todos os preceitos éticos que regem as pesquisas com seres humanos, o projeto obteve aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa da instituição hospitalar, com CAAE número 55241321.9.0000.5259, e foi aprovado sob o parecer nº 5.299.162. Utilizou-se o TCLE, com explanação da pesquisa, confidencialidade e segurança dos dados, conforme os princípios éticos e legais estabelecidos pelas Resoluções nº 466/ 2012¹⁵ e 510/ 2016¹⁶ do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispõem sobre a autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, e visam assegurar os direitos e deveres em relação aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado.

RESULTADOS

A partir da interpretação dos dados da caracterização, foi possível identificar que 94% dos participantes eram do sexo feminino, com média de idade de 41 anos de idade; 88% possuem nível superior completo; 6% têm doutorado; 13% possuem pós-graduação lato sensu, sendo 69% em neonatologia. Em relação ao tempo de formação, a média foi de 14 anos. Já a média de atuação em neonatologia foi de 15 anos, com variação de 2 a 29 anos; 69% dos participantes possuem mais de um vínculo empregatício.

Quando questionados sobre a capacitação ou treinamento para cuidar dos RN com estomias intestinais, todos relataram não terem recebido nenhuma capacitação dentro da instituição – 63% dos participantes receberam orientações da comissão de curativo.

Apenas 6% relataram que participaram de treinamento através de outro vínculo empregatício e um enfermeiro refere ter esse conteúdo abordado no eixo teórico da especialização.

Após o processo de investigação e análise dos dados coletados, os resultados serão apresentados nas seguintes categorias e subcategorias.

1ª CATEGORIA: “Percepções da equipe de enfermagem quanto ao cuidar de recém-nascidos hospitalizados com estomias intestinais e a educação em saúde da família”

Nesta categoria, foram abordadas as percepções dos profissionais de enfermagem quanto ao manejo do RN com estomia intestinal, os cuidados de enfermagem e a educação em saúde da família.

Percepções sobre o neonato estomizado e os cuidados prestados na assistência de enfermagem

A presença do RN com estomia intestinal internado na UTIN é percebida com estranheza por alguns participantes; e para outros é tida como uma realidade habitual.

Quando você fala que trabalha em neo, a gente pensa assim: cuidar de prematuro. O foco que todas as pessoas pensam que você trabalha na neo são essas coisas, prematuridade, o recém-nascido aprender a sugar; várias colegas meus pensam que é isso, mas não é [...] (E5).

sempre trabalhei em UTI Neonatal clínica, então era uma coisa muito rara, vamos dizer um aqui outro ali, daqui a 6 a 7 meses tinha um outro bebê que fazia,

tinha um ânus imperfurado, uma coisa que precisasse fazer uma ileostomia, uma colostomia, uma jejuno [...] agora, então a gente tem muito disso, se torna até um hábito (E4).

Diante do exposto nas falas, observa-se que o cenário da neonatologia ainda é mais associado à prematuridade e que é difícil ligá-lo ao manejo do RN com estomia intestinal, sendo o aumento do número de casos uma realidade vigente.

Em referência aos cuidados de enfermagem específicos com um RN estomizado, os temas mais citados foram o cuidado com o estoma, o cuidado com a pele periestoma e o conhecimento quanto às complicações. Esses cuidados foram destacados nas seguintes falas:

Esvaziamento da bolsa e na hora de trocar a bolsa, cortar no tamanho correto para não gerar lesão em volta para bolsa, ficar bem aderida e não precisar fazer muitas trocas (TE5).

[...]jacho que a higiene da bolsa, está aferindo a quantidade de fezes que está eliminando, anotando o aspecto das fezes, anotando como é que está o aspecto do estoma, da pele ao redor (E7).

[...]a gente segue o cuidado normal para as estomias, que é a proteção da pele periosteo para que não haja nenhum tipo de hiperemia ou alteração tecidual por conta da eliminação intestinal (E6).

Quando acontece as intercorrências, essa questão da pele, essa questão das estomias necrosantes, o que fazer com esses recém-nascido? Em uma estomia, a gente consegue cuidar, né, você faz os cuidados de troca de bolsa, faz limpeza água e sorinho, entendeu? (E8).

Eu acredito que geralmente uma estomia causa dor, eu acho que infelizmente a gente não tem muito olhar para isso, que às vezes o recém-nascido chora, está irritada porque causa dor [...] é um orifício, é uma questão orgânica, que realmente não é só o procedimento da cirurgia (TE1).

A respeito dos cuidados específicos com a estomia, prevenção e manejo das complicações, a equipe de enfermagem tem conhecimento quanto à importância do cuidado com a pele periestoma – cuidados com a bolsa coletora cujo tamanho adequado deve ser dimensionado, quando deve ser esvaziada –, quanto ao aspecto das fezes e à importância do cuidado com a pele ao redor do estoma. Com relação às complicações, foram citadas a lesão na pele periestoma, processo inflamatório, dor e necrose.

Os relatos dos participantes apontam para um cuidado individualizado, fragmentado e não padronizado:

O cuidado eu acho tem que ser bem individualizado. Porque você vê na nossa prática aqui no nosso serviço vários recém-nascidos com o tipo de Estomia e cada estomia tem uma característica bem peculiar[...] (E6)

Cada um faz do seu jeito, cada um pensa de um jeito. Ficar fazendo do seu jeito facilita, mas ao mesmo tempo prejudica, porque muita gente que tem experiência fora traz isso positivamente e têm pessoas que são cabeças duras, que querem fazer do jeito que fazia antes, que não é o que se faz agora. Tem alguns cuidados que são positivos e alguns cuidados que são negativos (E3).

[...]porque aqui não tem uma padronização para os cuidados com a bolsa. A única padronização que acontece é quando tem lesão, quando a comissão de curativo entra e tem que padronizar o jeito que vai cuidar, porque está lesionado, mas fora isso não tem uma padronização no cuidado[...] (TE5).

Sentimentos e a educação em saúde da família

A família foi percebida como alvo do cuidado de enfermagem, os profissionais falaram sobre as famílias, de suas dificuldades e sentimentos diante da confecção de um estoma de eliminação no filho RN:

Eu acho que a primeira palavra, que eu vejo né, que eu fico imaginando é de sofrimento (E1).

Eu acho que é mais o cuidado emocional com a família, porque a família não entende muito bem sobre isso, por exemplo: a bolsa de colostomia, o cheiro desagradável e tudo mais. Então, tem que ter o cuidado de manter a bolsa limpa. Eu acho que o problema maior é a dificuldade da família (TE4).

Um dos assuntos relatados pelos entrevistados foi quanto à importância de a enfermagem exercer a educação em saúde dos familiares dos RN estomizados, propiciando o acolhimento, a inserção da família nos cuidados com o RN no ambiente hospitalar e o treinamento dessas famílias para dar continuidade aos cuidados como o RN em domicílio, após a alta hospitalar.

É importante trazer a educação em saúde, orientar, mostrar que ele veja o que é aquilo, como é que se manipula, como se cuida, para diminuir o medo do desconhecido depois que o recém-nascido tiver alta (E6).

A família tem que ser preparada [...] para o recém-nascido que seja crônica ou quando temos o discernimento que ele [recém-nascido] vai para casa com esse tipo de situação [estomia de eliminação intestinal]. A família tem que estar presente desde o hospital para ir se adaptando, para não ter tanta dificuldade quando chegar na sua residência. Seria o fundamental (TE8).

Os profissionais de enfermagem reconhecem a importância de instruir e inserir a família na participação dos cuidados com o RN, porém relatam a dificuldade de exercer a educação em saúde para os responsáveis da criança na UTIN.

Essa mãe não é orientada, a gente peca muito na questão com a orientação da família, de como vai manusear, como é que vai limpar, os cuidados que ela precisa observar. A gente não faz isso durante a permanência dele aqui, talvez na hora da alta, só no momento da alta, durante a permanência dele a gente deveria estar abordando essa família (E7)

Os entrevistados relatam que existe uma deficiência na introdução e no treinamento dos familiares nos cuidados com a estomia intestinal, que muitas vezes é feita a orientação no dia da alta e não durante a internação, tornando os familiares meros espectadores do cuidado realizado pela equipe de enfermagem.

2ª CATEGORIA: “Aspectos facilitadores e dificultadores da assistência de enfermagem ao RN com estomia intestinal e a importância da educação permanente no cenário da Unidade Neonatal”

Nesta categoria, serão abordados os fatores intervenientes da assistência de enfermagem que surgiram nas falas dos participantes e a educação permanente da equipe de enfermagem.

Aspectos facilitadores

Os participantes apontaram como um dos aspectos facilitadores a existência da Comissão de Curativo no hospital, que é composta por enfermeiras estomaterapeutas, que dão suporte à equipe da UTIN quando há necessidade, conforme destacadas nas falas:

A facilidade que nós temos aqui no hospital é a comissão de curativo que nos dá suporte com a intercorrência (TE8).

[...]Ter [comissão de curativo] pessoas que são qualificadas para orientar a gente fazer [...]quando tem a conduta certa, quando tem tudo direitinho do mesmo jeito que é passado para que a gente [...] esse recém-nascido tem um bom retorno, o que vai acontecer é a melhora, que é isso que a gente espera (E5).

Quando surgem complicações nos RN estomizados dentro da UTIN, os profissionais relataram que têm o apoio da comissão de curativo do hospital:

[...]a equipe de curativo vem e avalia, orienta, explica como tratar, o tipo de curativo, o tipo de cobertura, o que vai fazer para aquela lesão que venha a ser causada por conta da estomia, mas, de modo geral, a gente só tem conhecimento básico para o cuidado com a estomia, que é a bolsa, e pele (TE1).

Os profissionais de enfermagem da UTI Neonatal solicitam o suporte da comissão de curativo quando existe alguma complicação com a estomia, porém, os profissionais, segundo o seu saber-fazer e partindo de suas experiências vivenciadas na prática, manejam essas situações difíceis sem a necessidade de um parecer da comissão de curativo, a qual não é exclusiva do setor.

Outro fator positivo é a possibilidade de a equipe de enfermagem buscar subsídios com enfermeiros especialistas, que configuram expertise no cuidado ao RN estomizado, como é possível observar no relato da enfermeira:

A gente tinha uma enfermeira que era estomaterapeuta, que era da rotina [...]sempre trocamos informações. Então, assim, acaba tendo uma rede que passa as atualizações “in loco”, de acordo com o caminhar do recém-nascido (E1).

A equipe de enfermagem relata que há facilidade em cuidar da estomia intestinal desde que não haja complicações e que disponham de insumos necessários para cuidar dos RN com estomia.

[...]da Estomia em si de eliminação intestinal para mim é tranquilo principalmente pela prática[...] quando não existe alterações e a gente segue o cuidado normal para as estomias, o que é a proteção da pele periósteo para que não haja nenhum tipo de hiperemia ou alteração tecidual por conta da eliminação intestinal (E6)

[...] tendo todo material de suporte para poder deixar aquela pele direitinho, a gente fica numa boa né (E1)

Como a maioria dos profissionais entrevistados possuem entre 10 e 19 anos de prática, não referiram dificuldades em realizar os cuidados de enfermagem, desde que tenham disponibilidades de material adequado e não ocorram complicações com a estomia de eliminação intestinal ou com a pele periestoma.

Aspectos dificultadores

Uma das dificuldades citadas pelos participantes é a indisponibilidade do material adequado para assistir esses RN.

[...]a gente não tem o material adequado e, às vezes, a gente não consegue dar uma assistência por não ter material adequado para o bebê muito pequeno. Quando o bebê é maiorzinho, ok, quando é muito pequenininho acaba dificultando o trabalho (E2).

A minha maior dificuldade é não ter os insumos, por exemplo, hoje, se a enfermeira da rotina não estivesse ali do lado, a gente ia colocar de novo uma bolsa que não é apropriada, uma bolsa que estava descolando, uma bolsa que não tinha o clamp [presilha plástica] de fechar. Então, a maior dificuldade aqui é a falta de insumo (E7).

Eu acho que o mais difícil é não ter o material adequado para fazer. A gente tem que trabalhar, às vezes, com uma estomia que é pequena, com uma bolsa grande demais [...] Hoje, a gente está tendo mais recurso, mas eu acho que o mais difícil é o improvisado que a gente tem que fazer (E8).

O que pode interferir são os repetidos descolamentos dessas bolsas de colostomia e acabar provocando lesão na pele, porque eu já vi recém-nascidos que acabaram fazendo lesão de pele por causa do material (TE4).

Quando começa a lesão se agrava muito rápido e é muito comum de acontecer, lesionar ali em volta e nem sempre a gente acerta no que colocar ali. Eu já passei por situações aqui que você vê o sofrimento muito grande dos recém-nascidos (TE3).

Diante das falas dos entrevistados, a maioria mencionou que a falta de insumos de qualidade, que sejam apropriados e compatíveis com o tamanho do RN estomizado, pode resultar em complicações, como lesões de pele, e gerar mais sofrimento para esse RN assistido.

Educação permanente para os profissionais de saúde

Todos os participantes relataram que não receberam treinamento ou capacitação para cuidar dos RN com estomia intestinal e que a experiência profissional interfere no cuidado ofertado, conforme destacados nas seguintes falas:

Eu acho que em vinte anos de profissão, só peguei cinco estomias de eliminação [...] o que eu acho é que quando a gente tem, como quase a gente não tem, acaba ficando tudo meio perdido em relação ao cuidado (E3).

No início, quando as pessoas não tinham essa vivência, a gente foi aprendendo. Eu também fui aprendendo, porque assim não tinha essa vivência, a gente era clínico, depois a gente passou a ser cirúrgico, então quanto mais vivência, quanto mais prática, melhor. Aí você vai aprendendo como cuidar melhor, como manusear, fica mais fácil (E4).

Eu acho que é uma questão que realmente precisava de um treinamento dentro da unidade, deveria ter um olhar mais para isso... Assim, de capacitação tanto para técnico quanto para enfermeiro (TE1).

Eu acho que poderia ter uma forma def[...] eu não sei como explicar[...] sabe aquele negócio de que vem capacitar, vem falar, vem explicar, eu acho que poderia ter para aprimorar a técnica dos técnicos e dos enfermeiros, eu acho que é uma coisa importante (TE4).

No que tange à educação permanente em saúde, compreende-se que os profissionais reconhecem que o tempo de atuação é um fator importante na prática de cuidar da estomia intestinal e a experiência que foi adquirida ao longo do tempo, porém referem a importância de realizar capacitação e treinamento permanente no setor para oferecer uma assistência de enfermagem melhor e para exercer o seu papel como educador em saúde para os pais com as orientações adequadas.

DISCUSSÃO

O avanço da tecnologia está produzindo o aumento da sobrevida dos RN e, com isso, acontecem alterações no perfil de assistência de enfermagem.⁴ Conforme exposto pelos entrevistados, a necessidade de confecção de estomas intestinais em RN tem se tornado mais frequente.

Os participantes relataram que a assistência de enfermagem para o RN com estomia intestinal internado na UTI Neonatal deve oferecer cuidados específicos à estomia, sempre incluindo a família. É preciso uma visão holística do cuidado, que não se resume à estomia, devendo ser considerado o RN e a família como seres biopsicossociais. Entretanto, notou-se a dificuldade dos participantes em elencar os cuidados de enfermagem ao RN estomizado e à sua família.

Uma equipe de enfermagem qualificada deve ser capaz de realizar os cuidados específicos ao RN com estomia intestinal, incluindo: avaliar as condições clínicas do RN; avaliar o local da demarcação; identificar fatores que possam levar às possíveis complicações; realizar, após a confecção do estoma, a higienização da estomia de forma correta, considerando corte da placa de hidrocoloide para ajuste ao estoma e a bolsa coletora do tamanho adequado; avaliar a estomia quando à protrusão, coloração, característica das fezes, integridade da pele periestoma; e avaliar possíveis complicações, como alergia, dermatite por contato, que é muito comum em crianças, hérnia paraestomal, presença de lesão fúngica.^{3,10,12,17}

Na perspectiva do cuidado, o profissional precisa ter conhecimento específico para realizar assistência especializada à pessoa estomizada, o que traz autonomia para a equipe quando se vincula a teoria e a prática, oferecendo o melhor cuidado de enfermagem ao RN estomizado e à sua família.^{10,18}

Em relação à família, a equipe de enfermagem desempenha um importante papel de elo entre família e RN estomizado internado na UTI neonatal. Tem a possibilidade de minimizar as dificuldades na formação do vínculo decorrentes da internação. Assim, a literatura aponta que a internação é um momento que traz sentimentos de angústia para a família, como o medo do desconhecido e a não realização do sonho que foi gerado durante a gravidez do filho idealizado.¹⁹

O momento em que os pais sabem da necessidade de internação do filho e/ou descobrem sobre a confecção de uma estomia, gera um sentimento de perda para os pais devido ao sonho do filho perfeito e à expectativa da saída da maternidade com o RN nos braços.²⁰

A equipe de enfermagem deve estar ciente da importância do seu papel com o vínculo entre o RN e sua família, dando apoio emocional e instrutivo, fazendo uso de tecnologias leves como acolhimento, vínculo e comunicação. O uso de tecnologias leves difere do ambiente de uma unidade de terapia intensiva.²¹

Referente à educação em saúde, o enfermeiro deve ser capaz de orientar a família do RN, esclarecendo-lhes sobre: o motivo da realização da estomia; a cirurgia; o que é uma estomia intestinal; quais são os cuidados necessários; como realizar o manejo da estomia; as possíveis complicações. Uma vez que a confecção da estomia no RN é encarada pela família como um risco de morte e/ou de possibilidade de desospitalização do RN, essas orientações objetivam diminuir o medo do desconhecido e promover o engajamento da família diante das alterações físicas do RN.^{17,21,22}

A família que recebe as orientações de forma adequada, diminui as chances de reinternações por complicações com a estomia.^{3,22} Portanto, a participação efetiva da equipe de enfermagem na educação em saúde da família pode melhorar a qualidade de vida do RN e de sua família.

Ressalta-se que a prática de educação em saúde deve ser iniciada precocemente, antes da confecção da estomia intestinal, e precisa se estender à alta hospitalar, possibilitando um plano de alta sistematizado, multiprofissional e congruente com as particularidades do RN e de sua família.²³

Entre crianças hospitalizadas, o uso de dispositivo tecnológico está entre os domínios de necessidades especiais de saúde mais recorrentes, que se caracterizam pela complexidade de cuidados, sua continuidade e longa duração. É um cuidado desafiador para a assistência de enfermagem e para a família, durante a hospitalização e na transição hospital-casa, após a alta hospitalar.²³

Portanto, é essencial que a equipe de enfermagem de terapia intensiva neonatal conheça e participe do processo de desospitalização, assegurando cuidados complexos e específicos ao RN com estomia intestinal, reconhecendo o seu contexto de vulnerabilidade social e capacitando a família para a continuidade dos cuidados no ambiente domiciliar.

Sobre os aspectos facilitadores da assistência de enfermagem ao RN com estomia intestinal e sua família, os resultados apontaram para o tempo de formação e atuação profissional de mais de dez anos, em média, bem como o apoio da comissão de curativos.

O tempo de formação e a experiência profissional da equipe de enfermagem são fatores que influenciam no cuidado com os RN hospitalizados, pois quanto maior o tempo e a experiência destes profissionais, mais eles desenvolvem competências e habilidades que favorecem o planejamento da sua assistência.²⁰

Um fator facilitador para contribuir com uma maior autonomia do profissional diante do cuidado com o paciente estomizado é a implementação de uma comissão de curativos, uma vez que esta é formada por equipe capacitada e com expertise, que pode fornecer apoio técnico e conhecimento científico para qualificar a assistência de enfermagem na unidade de cuidado.²⁴

Além da qualificação profissional, aponta-se para a necessidade de melhoria na gestão em saúde, conforme explanado pelos participantes da pesquisa, o problema da indisponibilidade de materiais com qualidade e adequabilidade para os RN com estomias, sendo este um dos fatores que influenciam na assistência de enfermagem.

Estudo demonstrou que há falta da placa de hidrocolóide e bolsa coletora do tamanho adequado, principalmente para o público infantil, havendo a necessidade de adaptar o material para o seu uso. Para uma assistência qualificada, é indispensável que hajam insumos apropriados nos serviços de saúde, principalmente na atenção especializada e de alta complexidade.¹⁰

Além disso, a equipe de enfermagem deve estar preparada para fazer os cuidados com o RN e sua família de forma empática, e ter conhecimento específico no cuidado com a estomia intestinal, que pode ser adquirido através de capacitação da equipe por meio de educação permanente.²⁵

Uma pesquisa refere que há uma lacuna na formação dos profissionais de enfermagem quanto ao cuidado com os pacientes estomizados, o que dificulta a assistência. Com o apoio da instituição, é possível que os profissionais de saúde obtenham atualização e qualificação para que haja melhoria na assistência de enfermagem.¹⁰

Corroborando, um estudo apresentou em seus resultados que os enfermeiros expressam a importância de atividades voltadas para educação permanente e constante atualização no cuidado à pessoa com estomia.²¹

A Educação Permanente em Saúde tem a pretensão de alinhar o conhecimento prévio teórico do profissional e agregar o que ele necessita para desempenhar as ações assistenciais pertinentes ao perfil epidemiológico de cada hospital, com a finalidade principal de trazer melhorias na qualidade do atendimento.^{21,25}

Tratando-se desse conhecimento específico, que é o cuidado ao RN com estomia intestinal, capacitações da educação permanente são fundamentais, visto que muitas vezes os cursos de especialização em neonatologia não trazem suporte teórico-prático suficiente.

Em suma, a assistência prestada ao RN portador de estomia intestinal requer conhecimento especializado, capacitação, participação da família e insumos para garantir qualidade aos cuidados.

CONCLUSÃO E IMPLICAÇÕES PARA PRÁTICA

Os enfermeiros e técnicos de enfermagem perceberam que há uma mudança no cenário da neonatologia, perpassando a assistência ao prematuro, uma vez que lidam com RN estomizados com mais frequência na atualidade.

Tal realidade é desafiadora, pois os resultados evidenciaram que a equipe apresentou dificuldades de elencar os cuidados de enfermagem voltados ao RN com estomia intestinal e que, por vezes na prática, recorre-se ao apoio informacional de profissionais de enfermagem com mais experiência assistencial, como também da comissão de curativos da instituição, que não é restrita à unidade neonatal.

A família do RN com estomia de eliminação intestinal também foi percebida como alvo dos cuidados de enfermagem, sendo elencados pela equipe entrevistada o suporte emocional, o acolhimento e a educação em saúde.

A equipe de enfermagem apontou para a necessidade de capacitação e treinamento em serviço para qualificar a assistência e evitar a fragmentação do cuidado. Além disso, considerou que a indisponibilidade de material adequado é um aspecto dificultador para a assistência.

Como implicações para a prática, compreende-se que os fatores intervenientes como o inadequado conhecimento da equipe de enfermagem sobre o manejo de estomias em RN e a carência de insumos na Unidade Neonatal podem fragilizar o cuidado e trazer complicações e agravos à saúde do RN estomizado assistido. Neste sentido, torna-se fundamental a qualificação e a educação permanente desses profissionais, assim como a assessoria efetiva da comissão de curativo, que podem impactar positivamente na assistência.

É imperativo que a assistência prestada ao RN com estomia intestinal e à sua família seja individualizada, considerando o cuidado para as necessidades biopsicossociais. Cabe a equipe de enfermagem estimular o vínculo entre a família e o RN no decorrer da internação e sua participação nos cuidados, promovendo orientações sistematizadas para a alta hospitalar.

No presente estudo, a duração das entrevistas foi compreendida como uma limitação, que pode estar relacionada com a dificuldade dos participantes em aprofundar o fenômeno estudado devido à falta de conhecimento, conforme já discutido, e não refletir a percepção da equipe de enfermagem em outros cenários assistenciais. Fazendo-se, portanto, necessária e oportuna a produção de outras pesquisas nesta temática, a fim de subsidiar a prática assistencial da enfermagem neonatal e a criação de políticas públicas voltadas ao RN estomizado e à sua família.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Amanda de Araujo Mesquita de Oliveira. Andrea Maria Alves Vilar. Rachel Leite Soares de Vasconcelos. Marcelle Sampaio de Freitas Guimarães Ribeiro.

Coleta de dados. Amanda de Araujo Mesquita de Oliveira. Análise de dados. Amanda de Araujo Mesquita de Oliveira. Marcelle Sampaio de Freitas Guimarães Ribeiro.

Interpretação dos resultados. Amanda de Araujo Mesquita de Oliveira. Andrea Maria Alves Vilar. José Antônio de Sá Neto. Rachel Leite Soares de Vasconcelos. Marcelle Sampaio de Freitas Guimarães Ribeiro.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Amanda de Araujo Mesquita de Oliveira. Andrea Maria Alves Vilar. José Antônio de Sá Neto. Rachel Leite Soares de Vasconcelos. Marcelle Sampaio de Freitas Guimarães Ribeiro.

Aprovação da versão final do artigo. Amanda de Araujo Mesquita de Oliveira. Andrea Maria Alves Vilar. José Antônio de Sá Neto. Rachel Leite Soares de Vasconcelos. Marcelle Sampaio de Freitas Guimarães Ribeiro.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Amanda de Araujo Mesquita de Oliveira. Andrea Maria Alves Vilar. José Antônio de Sá Neto. Rachel Leite Soares de Vasconcelos. Marcelle Sampaio de Freitas Guimarães Ribeiro.

EDITOR ASSOCIADO

Aline Cristiane Cavachilli Okido 

EDITOR CIENTÍFICO

Ivone Evangelista Cabral 

REFERÊNCIAS

- Vieira LMG, Silva JLB, Camêlo JMS, Silva VV, Mesquita EPC, da Silva AL et al. Percepção de mães acerca do cuidado de crianças com estomias: recursos educativos podem ajudar? Investigaçao Qualitativa em Saúde [Internet]. 2018 [citado 2023 jun 7];2:263-73. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1786/1739>.
- Paczek RS, Engelmann AI, Perini GP, Aguiar GPS, Duarte ERM. Perfil de usuários e motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia. Rev Enferm UFPE on line. 2020;14:e24571. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245710>.
- Faria TF, Kamada I. Complicações de estomias e perfil clínico de crianças atendidas em um hospital de referência. ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. 2020;18:e1620. http://dx.doi.org/10.30886/estima.v18.911_PT.
- Vilar AMA, Andrade M. O enfermeiro e a criança estomizada no domicílio: estudo de caso. Online Braz J Nurs [Internet]. 2013 [citado 2023 jun 7];12(Suppl):584-6. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4462>
- Costa E, Luz M, Gouveia M, Andrade E, Nogueira P. Caracterização de crianças e adolescentes com estomas em um serviço de saúde. ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. 2019;17:e0119. http://dx.doi.org/10.30886/estima.v16.666_PT.
- Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004 (BR). Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União [periódico na internet], Brasília (DF), 2 dez 2004 [citado 2023 jun 7]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm
- Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009 (BR). Estabelece Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União [periódico na internet], Brasília (DF), 16 nov 2009 [citado 2023 jun 7]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html
- Portaria nº 3, de 28 de setembro de 2017 (BR). Dispõe sobre a consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União [periódico na internet], Brasília (DF), 28 set 2017 [citado 2023 jun 7]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html.
- Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015 (BR). Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União [periódico na internet], Brasília (DF), 5 ago 2015 [citado 2023 jun 7]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html
- Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Beuter M, Gomes ES, Moraes JT, Niestche EA. Knowledge and practices of nursing professionals in caring for ostomates. Rev Bras Enferm. 2020;73(suppl 5):e20200018. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0018>.
- Santos VLCCG, Cesaretti IUR. Assistência de enfermagem em estomaterapia: cuidando de pessoas com estoma. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2015.
- Blan BDS, Mota MS, Gomes GC, Silva PC, Ribeiro JP. O processo de cuidado à pessoa com estomia intestinal. Saúde (Santa Maria). 2020;46(2). <http://dx.doi.org/10.5902/2236583447115>.
- Fernandes AM, Bruchêz A, d'Ávila AAF, Castilhos NC, Olea PM. Metodologia de pesquisa de dissertações sobre inovação: análise bibliométrica. Desafio Online [Internet]. 2018 [citado 2023 jun 7];6(1):141-59. Disponível em <https://desafioonline.ufms.br/index.php/deson/article/view/3539>
- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016.
- Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012 (BR). Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União [periódico na internet], Brasília (DF), 13 jun. 2012 [citado 2023 jun 7]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Resolução no 510, de 7 de abril de 2016 (BR). Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União [periódico na internet], Brasília (DF), 24 maio 2016. [citado 2023 jun 7]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html
- Melo MC, Vilas-Boas BNF, Martins BL, Vasconcelos AWA, Kamada I. Stomized children care practices: narratives of relatives. Rev Bras Enferm. 2020;73(2):e20180370. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0370>. PMID:32236364.
- de Andrade LC, Duprat IP, Martins CMA, de Macedo AC, de Oliveira JM. Conhecimento da equipe de Enfermagem acerca do processo transfusional na Unidade de Terapia Intensiva. Res Soc Dev. 2022;11(2):e55111225945. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v8i4.9676>.
- Albuquerque KASS, Silva VMGN, Saraiva EMS, Domingos JEP, Chaves EMC, Tavares ARBS. Percepção do enfermeiro diante da dor no neonato prematuro. Res Soc Dev. 2022;11(11):e258111133612. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i11.133612>.
- Bandeira LLM, Firmino JWS, Rodrigues AS, Moura MC. Promoção do cuidado familiar ao neonato com estomia intestinal: estratégias educativas de enfermagem. Rev Enferm Atual In Derme [Internet]. 2021;95(35). <http://dx.doi.org/10.31011/readid-2021-v.95-n.35-art.1156>.
- Cruz AC, Angelo M. Estomas em neonatologia: um resgate da memória materna. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(6):1306-12. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000600004>. PMID:23380771.
- Silveira A, da, Chaves de Vargas TG, Portela de Oliveira J, Henrich Cazuni M, da Rosa B et al. Cuidados de enfermagem a crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde. Cienc Cuid Saude. 2022;21:e60960. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.60960>.
- Tosca CF, Rimolo ML, Breigeiron MK. Support offered to newborns' parents by the nursing team. Rev Bras Saúde Mater Infant. 2020;20(1):47-54. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202000100004>.
- Dos Santos Érick I, de Oliveira JGAD, Ramos RS, da Silva ACSS, Belém LS, da Silva AL. Facilidades e dificuldades à autonomia profissional de enfermeiros no cuidado de pessoas com feridas: estudo de representações sociais. ESTIMA. 2017;15(1):3-9. <http://dx.doi.org/10.5327/Z1806-3144201700010002>.
- Koeppel GBO, Ferreira AD, Soares JS, Cerqueira LCN, Torres VCP, Oliveira PP. Perfil clínico e demográfico de crianças e adolescentes portadores de estomia atendidos em serviço de referência. Rev Eletro de Ciên e Inov. 2020;1:55-66. <http://dx.doi.org/10.9789/2675-4932.rectis.v1.10128>.