

ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO EM CRIANÇAS: PRODUÇÕES CIENTÍFICAS BRASILEIRAS¹

Andiara Luiz Ramos Soares², Evelyn Boeck dos Santos³, Eduardo da Silva Gomes⁴, Nara Marilene Oliveira Girardon Perlini⁵

¹ Revisão integrativa de literatura desenvolvida no Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

² Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria. Bolsista CAPES, andiaralramossoares@hotmail.com, Santa Maria- RS, Brasil.

³ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, bolsista de iniciação científica PIBIC-CNPq, evelynboeck22@gmail.com- Santa Maria- RS, Brasil.

⁴ Aluno do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, bolsista de iniciação científica FAPERGS/PROBIC, eduardogomes703@gmail.com- Santa Maria- RS, Brasil.

⁵ Enfermeira Doutora. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, nara.girardon@gmail.com- Santa Maria- RS, Brasil.

Introdução: A palavra estomia tem origem grega e significa “boca” ou “abertura” de um órgão oco, permitindo comunicação com o meio externo . Sua confecção é realizada por meio de procedimento cirúrgico, sua localização é definida conforme a região do corpo acometida, podendo ser estomias respiratórias, alimentares e de eliminação, as quais podem ser intestinais ou urinárias. Podem ser classificadas em temporárias, quando há possibilidade de reconstrução do órgão, ou definitivos, ante a impossibilidade de reversão da estomia. Embora a estomia em crianças tenha características comuns a qualquer tipo de estomia, estas apresentam singularidades decorrentes do processo de desenvolvimento e crescimento infantil, posto que é considerada uma fase com contínuas transformações e descobertas, que requerem um cuidado específico e qualificado.

Objetivo: Conhecer a produção científica brasileira acerca das estomias de eliminação em crianças. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no catálogo de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no mês de março de 2021. Para a seleção dos estudos utilizou-se a estratégia: estomia OR estoma OR ostoma OR ostomia OR “estoma cirúrgico” OR ileostomia OR colostomia OR urostomia. Elencaram-se como critérios de inclusão estudos primários disponíveis na íntegra gratuitamente, que abordassem a temática de estomias de eliminação em crianças. Foram excluídas teses e/ou dissertações que abordassem outros tipos de estomia que não as de eliminação. Após a leitura minuciosa dos títulos e resumos, 14 produções compuseram a amostra final deste estudo. A análise foi conduzida por meio de três etapas: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados. **Resultados:** Dos 14 estudos, onze eram dissertações e três eram teses. Destes, cinco foram publicados no ano de 2013, dois nos anos de 2010, 2014 e 2015, e um nos anos de 2009, 2017 e 2018. Dez estudos utilizaram o delineamento qualitativo e quatro o quantitativo. Cinco produções foram realizadas com famílias de crianças com estomia. No que se refere às

temáticas mais abordadas nos estudos analisados, a maioria realizou a caracterização do perfil sociodemográfico e clínico de crianças com estomias de eliminação, identificando prevalência do sexo masculino, cor parda, média de idade de 4,1 anos, que não frequentavam a escola. A renda familiar média dos participantes era de um a dois salários mínimos. Os principais motivos para a confecção da estomia foram as patologias do sistema gastrointestinal, especificamente doenças congênitas ou adquiridas, como a doença de Hirschsprung, malformações anorretais, enterocolite necrotizante, atresia intestinal e íleo meconial, fator que favoreceu a prevalência de colostomias. Destaca-se que as malformações congênitas, a paralisia cerebral e a anomalia anorretal também foram evidenciadas como causas de confecção de uma estomia gastrointestinal. A sua nova condição de vida e ao uso do dispositivo coletor, mostrando-se vulnerável frente aos fatores emocionais, por serem, muitas vezes, excluídas do convívio social e do ambiente escolar. Assim, demonstram sentimentos de negação, o que posterga a aceitação do tratamento, da existência da estomia e da necessidade de uso da bolsa coletora. Desta forma, as pesquisas enfatizam que a família é o meio onde a criança com estomia busca suporte e amparo, pois constitui-se com um fator determinante para enfrentar essa nova experiência. **Conclusão:** A maioria dos estudos eram dissertações, com delineamento qualitativo, foram publicados no ano de 2013, e abordaram, em sua maioria, o perfil sociodemográfico e clínico de crianças com estomias, além de evidenciarem que a aceitação da doença pela criança só ocorre quando a família vivencia, participa e aprende com este processo. As lacunas vêm ao encontro do escasso suporte e amparo à criança pelos profissionais de saúde, visto que a aceitação ao tratamento e novos cuidados são considerados pela família como o enfrentamento de uma nova experiência, e por vezes a exclusão no convívio social. A partir disso, pensa-se no fortalecimento da assistência e das orientações a serem prestadas à família pela equipe de enfermagem.

Palavras-chave: Estomia; Criança; Revisão.