



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## COLOSTOMIA EM UMA PESSOA COM A SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA: RELATO DE CASO

**\*<sup>1</sup>Aloma Sena Soares, <sup>2</sup>Cassilene Oliveira da Silva, <sup>3</sup>Maira Cibelle da Silva Peixoto, <sup>4</sup>Jéssica Cordovil Portugal Lobato, <sup>5</sup>Valéria Gabriele Caldas Nascimento and <sup>6</sup>Regina Ribeiro Cunha**

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq). Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem em Estomatologia da Amazônia (ENFESTA/UFPA). Belém, Pará, Brasil

<sup>2</sup>Enfermeira. Especialista em Saúde da Mulher e da Criança pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem em Estomatologia da Amazônia (ENFESTA/UFPA). Belém, Pará, Brasil

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Biologia Parasitária da Amazônia (PPGBPA/UEPA/IEC). Especialização em Saúde Coletiva (UEPA). Integrante do grupo de pesquisa Interdisciplinar de Pesquisas em Saúde Coletiva e controle de Endemias na Amazônia (UEPA) e do Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Estomatologia da Amazônia (ENFESTA/UFPA). Belém, Pará, Brasil

<sup>4</sup>Acadêmica do curso de graduação em Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA). Membro do Projeto de Extensão Crer & Ser - NIEJ/CESUPA. Membro do IFMSA Brazil/Cesupa. Belém, Pará, Brasil

<sup>5</sup>Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA); Extensionista Voluntária do projeto "Pesquisando Infecções e Doenças Infecciosas na Extensão Universitária" do Núcleo de Medicina Tropical da UFPA. Belém, Pará, Brasil

<sup>6</sup>Enfermeira Estomaterapeuta. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Docente da Universidade Federal do Pará (UFPA). Membro do Grupo de Pesquisa Intervenções de Enfermagem no Processo Saúde Doença (IENPSAD). Líder do Grupo de Pesquisa Enfermagem em Estomatologia da Amazônia (ENFESTA/UFPA). Belém, Pará, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 03<sup>rd</sup> September, 2019

Received in revised form

11<sup>th</sup> October, 2019

Accepted 26<sup>th</sup> November, 2019

Published online 31<sup>st</sup> December, 2019

#### Key Words:

Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. Enfermagem no Consultório. Colostomia. Estomia. Diagnóstico de Enfermagem. Estomatologia. Enfermagem em Reabilitação.

\*Corresponding author: Aloma Sena Soares

### ABSTRACT

**Objetivo:** Apresentar um relato de caso de uma pessoa com Síndrome de Imunodeficiência Adquirida submetida à cirurgia geradora de colostomia atendida em Consulta de Enfermagem em Estomatologia. **Método:** Estudo descritivo exploratório, tipo relato de caso de uma pessoa com colostomia sigmoide em alça com suporte de sustentação, atendido no Serviço de Atenção à Pessoa com Estomia, na cidade de Belém-PA em julho de 2014. **Resultados:** Após anamnese e exame físico, os problemas evidenciados em relação à colostomia e pele periestomal foram: descolamento mucocutâneo e hérnia paracolostômica; tempo médio de duração da base adesiva do equipamento coletor equivalente a 02 dias. A debilidade física, dor em região anal, disúria, anorexia, emagrecimento acentuado e complicações na pele periestomal, foram outros problemas identificados durante a Consulta de Enfermagem em Estomatologia. **Conclusões:** A Consulta de Enfermagem em Estomatologia constitui uma assistência especializada voltada ao cuidado da pessoa com colostomia, ferida, incontinência e fistula, para tanto, o profissional deve desenvolver sua assistência a fim de melhorar a saúde individual e coletiva desses usuários.

Copyright © 2019, Aloma Sena Soares et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Aloma Sena Soares, Cassilene Oliveira da Silva, Maira Cibelle da Silva Peixoto et al. 2019. "Colostomia em uma pessoa com a síndrome da imunodeficiência adquirida: relato de caso", *International Journal of Development Research*, 09, (12), 32594-32597.

## INTRODUCTION

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é a fase mais grave da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), a qual ocasiona imunossupressão e inflamação crônica, tornando os portadores mais suscetíveis a infecções oportunistas ou a neoplasias.<sup>1</sup>

A condição imunológica de proteção do organismo a agentes externos e internos é perdida, ocasionando deficiência na vigilância imunitária e aumentando a possibilidade do aparecimento de tumores malignos nas pessoas acometidas pelo HIV, dentre eles, evidenciam-se as neoplasias gastrointestinais.<sup>2</sup> O câncer colorretal apresenta uma incidência anual de cerca de 1,4 milhão de casos no mundo; no Brasil,

apresentou em 2018, uma estimativa de 36.360 novos casos.<sup>3</sup> Este tipo de carcinoma tem se mostrado mais agressivo e indiferenciado em pessoas com idade acima 50 anos, resultando em complicações que, por vezes, necessitam de intervenções cirúrgicas, das quais, destaca-se a colostomia, por se constituir na medida mais efetiva para descompressão da área afetada pelo câncer.<sup>4,5</sup> A colostomia consiste em um procedimento cirúrgico no qual é feita a exteriorização do intestino grosso (cólon), através da cavidade abdominal, para a drenagem de fezes e gases, sendo indicada em casos de obstruções transitórias ou permanentes do cólon terminal, podendo tornar-se fator limitante da qualidade de vida do indivíduo.<sup>5</sup> Essa terapêutica, uma vez sendo permanente em consequência de carcinomas, apresenta maiores incidências e provoca inúmeras alterações psicológicas e sociais no paciente, passando a conviver com a insegurança, o medo, a rejeição social e a vergonha, portanto, rompendo relações com amigos e familiares.<sup>6</sup> Diante disso, observa-se que as pessoas com HIV devem ter seus direitos de assistência à saúde assegurados em todos os níveis de atenção e, além da condição imunológica, ao necessitarem de uma cirurgia geradora de estomia, carecem de atenção integral oferecida por equipe de saúde especializada desde o período pré-operatório e pós-operatório junto a rede de atenção a saúde de seu município, garantindo o acesso a intervenções especializadas de natureza interdisciplinar visando à promoção, prevenção e reabilitação da saúde.<sup>7,8,9</sup>

## Objetivo

Relatar a situação clínica de uma pessoa com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida submetida à cirurgia geradora de colostomia atendida durante Consulta de Enfermagem em um Serviço de Referência em Atenção à Pessoa com Estomia.

## MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo-exploratório, tipo relato de caso, realizado em Consulta de Enfermagem no Serviço de Referência em Atenção à Pessoa com Estomia no município de Belém, do estado do Pará, Brasil. O presente estudo faz parte de uma pesquisa de campo do projeto intitulado *Perfil de Estomizados no Contexto Amazônico*, que tem como objetivo principal descrever e analisar o perfil epidemiológico das pessoas estomizadas no contexto amazônico, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Pará sob o parecer nº 525.319. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Registro de Imagem, foram devidamente assinados pelos participantes. A coleta de dados da pesquisa ocorreu durante a Consulta de Enfermagem, constituída pela entrevista, exame físico, avaliação da estomia e pele periestomia. Foram determinados Diagnósticos e Conduta de Enfermagem em ambulatório.

## RESULTADOS

**Caso Clínico:** ACS, 57 anos, solteiro, procedente da cidade de Belém, ensino fundamental incompleto, cozinheiro autônomo. Reside em casa alugada de alvenaria, com água encanada, energia elétrica, saneamento básico e coleta de lixo, junto a uma pessoa. Renda familiar de 01 salário mínimo.

**HAD:** Relata internação para tratamento de intercorrências clínicas por neoplasia maligna de reto, evoluiu com infecção

do trato urinário. Submetido à colostomia em alça de cólon sigmóide como conduta paliativa no ano de 2014.

**A.P:** afirma ter Hipertensão Arterial e faz tratamento para SIDA há mais de 20 anos.

**A.F:** nega co-morbidades. Ao exame físico: consciente, lúcido, comunicativo, estado geral regular, deambulando com dificuldade devido dor em região anal e astenia generalizada, palidez cutâneo-mucosa +/4, emagrecido, peso de 64.700 kg e altura 1,75 m (IMC= 21,1). Aparelho cardiorrespiratório encontrava-se sem alterações. Abdome plano, timpânico, flácido, com ruídos hidroaéreos presentes. Colostomia em alça de cólon sigmóide, em QIE, com suporte de sustentação, plana, irregular, rosada, ângulo de drenagem no II quadrante, efluente fezes sólidas, em uso de sistema único, diâmetro da estomia 22x25mm. Duas complicações foram evidenciadas: a hérnia paracolostômica e descolamento mucocutâneo bilateral. MMSS e MMII simétricos, pele ressecada, tônus preservado. PA=110x80 mmHg. Foram realizadas as seguintes Intervenções de Enfermagem: remoção do equipamento em uso, higiene e aplicação de adjuvante lenço removedor de adesivo, remoção do suporte de sustentação da estomia com lâmina de bisturi, aplicação de adjuvantes barreira protetora em pó de hidrocolóide e solução polimérica na área do descolamento mucocutâneo. Aplicado equipamento coletor sistema duas peças e o adjuvante cinto elástico regulável. Foi orientado sobre o autocuidado com sua estomia no domicílio e a necessidade de comparecer à próxima Consulta de Enfermagem.

## DISCUSSÃO

Após anamnese e exame físico realizados durante a consulta de Enfermagem, foram evidenciados os seguintes problemas no paciente: palidez cutânea, disúria, anorexia e emagrecimento acentuado, debilidade física, dificuldade para deambular, depressivo, choroso, relato de dor em região anal e complicações relacionadas à colostomia, como hérnia paracolostômica e deslocamento mucocutâneo. Para realização do cuidado ao estomizado, deve-se proceder com a troca do dispositivo para favorecer a avaliação da estomia e pele periestomia, sendo imprescindível promover o conforto e envolvê-lo durante todo o processo de cuidado. Desta forma, iniciou-se com a remoção do dispositivo, seguido de correta higienização da pele, podendo ser utilizado sabão neutro e o uso do lenço removedor de adesivo base, esse se faz necessário, para auxiliar na remoção da base adesiva sem causar trauma a pele<sup>10</sup>. Além da remoção da base adesiva, o uso de solução para limpeza de pele se explica devido a necessidade de remoção de resíduos que possam estar aderidos à pele periestomal, o que poderia ocasionar ressecamento, retardando a recuperação da pele irritada, e o uso de adjuvantes, como creme de barreira, pó e anel de hidrocolóide, para proteger a pele de possíveis complicações<sup>11</sup>. Em relação ao suporte de sustentação evidenciado durante a avaliação da estomia, trata-se de um equipamento que pode ser confeccionado em material plástico ou inox, cujo objetivo é manter a estabilidade da alça intestinal, devendo ser retirado com, aproximadamente, dez dias após a cirurgia.<sup>11,12</sup>

Constatou-se a presença do deslocamento mucocutâneo parcial em estoma, que é uma complicação de baixa incidência e está relacionada a fatores intimamente ligados ao estado geral do indivíduo, sendo fatores agravantes neste paciente com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, adesnutrição e o uso

de corticoterapia. O aparecimento da hérnia paracolostômica foi outra complicação evidenciada, sendo sintomática em decorrência da dor abdominal, pois estudos apontam que as causas desta incluem: a técnica incorreta na confecção da estomia e a localização do estoma<sup>13,14</sup>. O uso de um cinto confeccionado especificamente para ser ajustados aos equipamentos coletores, ou uma cinta que poderá ser confeccionada sob medida, podem proporcionar conforto e segurança por melhorarem a contenção com conteúdo herniário e o próprio abdômen. Diante disso, destaca-se que a realização cirúrgica adequada de um estoma é vital para a qualidade de vida do paciente, sendo primordial explicar as possíveis complicações e os cuidados necessários no manuseio e manutenção do estoma<sup>15</sup>. Para acompanhamento das complicações do estoma, o usuário foi orientado a comparecer a próxima consulta de Enfermagem e orientado a aumentar ingestão hídrica, como também incentivado a realizar o autocuidado a partir das orientações ofertadas, devido às condições clínicas e imunológicas que o predispõe a proteção ineficaz contra ameaças internas ou externas, como, fraqueza; mobilidade prejudicada, devido desconforto; desnutrição; dor; estado de humor depressivo; prejuízo da cicatrização, relacionado ao câncer; distúrbios imunológicos; nutrição inadequada; terapia medicamentosa com os antineoplásicos e imunossupressores<sup>10</sup>. Percebe-se, no caso descrito, que o cuidado ao estomizado é multifacetado e deve ser fundamentado no conhecimento científico. Além disso, a maior atenção do enfermeiro aos aspectos que envolvem o atendimento individualizado permitiu um levantamento completo dos cuidados necessários.

### Considerações Finais

Considerando a necessidade e o direito da pessoa com a SIDA à promoção e recuperação da saúde, os serviços de saúde devem elaborar ações educativas que visem melhorar a qualidade de vida destas pessoas, incluindo seus familiares, companheiro afetivo-sexual, por se constituírem, na maioria das vezes, o suporte emocional à pessoa. Devendo assim, oferecer também orientações, para que o paciente consiga dar continuidade aos cuidados necessários, adaptando-se ao uso do equipamento coletor, a fim de manter uma qualidade de vida. Desse modo, o enfermeiro, como integrante da equipe multiprofissional, deve desenvolver suas práticas assistenciais com o objetivo de identificar dificuldades enfrentadas no cotidiano pelo usuário, sejam elas de origem física, emocionais, no autocuidado, associadas à adaptação do equipamento coletor e possíveis complicações na estomia e pele periestomal. Logo, o cuidado em enfermagem implica na busca, em diversas áreas do saber, de instrumentos para o cuidar em saúde e em enfermagem, possibilitando avanços no conhecimento sobre as necessidades de saúde das pessoas vivendo com SIDA, visando proporcionar o cuidado através de uma assistência sistematizada e especializada. Ademais, ressalta-se que a Consulta de Enfermagem em Estomaterapia constitui uma assistência especializada voltada ao cuidado da pessoa portadora de: estomia, ferida, incontinência e fistula. Para tanto, o profissional deve desenvolver sua assistência a fim de melhorar a saúde individual e coletiva desses usuários, centrada na qualificação do conhecimento científico desses cuidados, contribuindo com a autonomia dos profissionais de enfermagem e proporcionando além de visibilidade às ações da enfermagem, o máximo conforto e bem-estar, a fim de minimizar o sofrimento dos portadores de estomia.

### REFERÊNCIAS

- Abbas, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. *Imunologia celular e molecular*. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- Aguiar ESS, Santos AAR, Soares MJGO, Ancelmo MNS, Santos SR. Complicações do estoma e pele periestoma em pacientes com estomas intestinais. *Rev. Estima [Internet]*. 2011; 9(2). Available in: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/66>.
- Aquina CT, Iannuzzi JC, Probst CP, Nelly KN, Noyes K, Fleming FJ, Monson JRT. Parastomal Hernia: a growing problem with new solutions. *Dig Surg [Internet]*. 2014; 31: 366-376. Available from: <https://www.karger.com/Article/FullText/369279>.
- Azevedo C, Faleiro JC, Ferreira MA, Oliveira SP, Mata LRF. Intervenções de enfermagem para alta de paciente com estomia intestinal: revisão integrativa. *Rev Cubana de Enfermería [Internet]*. 2014; 30 (2): 01-13. Available in: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/404/89>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Direitos das PVHIV. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/direitos-das-pvha>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2017. <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/estimativa-2018.pdf>
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 400 de 16 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no Brasil [Internet]. 2009. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400\\_16\\_11\\_2009.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html).
- Coqueiro JM, Rodrigues PASSJ, Figueiredo TAM. Care production for the ostomized user: considerations of the nursing team. *Rev enferm UFPE on line [Internet]*. 2015; 9(6):8148-54.
- Freire DA, Angelim RCM, Souza NR, Brandão BMGM, Torres KMS, Serrano SQ. Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da Enfermagem. *REME – Rev Min Enferm*, 2017;21:e-1019. Available in: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v21/1415-2762-reme-20170029.pdf> DOI: 10.5935/1415-2762.20170029
- Gama LPN, Mota SD, Flauzino TA, Ribeiro FLM, Loureiro GJZ, Gama RC. Perineal colostomy: an option in the treatment of inferior rectal and anal canal cancer. *J Coloproctol [Internet]*. 2014; 34(1): 4—8. Available in: <http://www.scielo.br/pdf/jcol/v34n1/2237-9363-jcol-34-01-00004.pdf>.
- Nieves CB, Diaz CC, Celdrán-Mañas M, Morales-Asencio JM, Hernandez-Zambrano SMHueso-Montor C. Ostomy patients' perception of the health care received. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2017;25:e2961. Available in: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/0104-1169-rlae-25-e2961.pdf> DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2059.2961>.
- Parramore JB, Wei JP, Yeh KA. Colorectal cancer in patients under forty: presentation and outcome. *Am Surg* 1998; 64:563-7
- Reis FF, Carvalho AAS, Santos CSB, Rodrigues VMCP. Percepção sobre o apoio social do homem colostomizado na região Norte de Portugal. *Esc Anna Nery*, 2014;18(4):570-577. Available in: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0570.pdf>

- Silva ES, Castro DS, Garcia TR, Romero WG, Primo CC. Tecnologia do cuidado à pessoa com colostomia: diagnósticos e intervenções de enfermagem. Rev Min Enferm [Internet]. 2016; 20(e): 01-09. Available in: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1065>.
- Valvieste VRGA, Pinho LI, Freitas FR, Varon AG, Lemos AS. Hipersensibilidade a lamivudina em paciente infectada pelo HIV: relato de caso. Medicina (Ribeirão Preto, Online.). 2017; 50(2): 139-42. Available in: <http://www.periodicos.usp.br/rmrp/article/view/135128/130949>

\*\*\*\*\*