PÔSTER - EIXO 3 – EXPERIÊNCIAS PRÁTICAS

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COLOSTOMIA POR FÍSTULA RETOVAGINAL PÓS RADIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Vanessa Silveira Faria (vani_faria@yahoo.com.br)

Kelcyane Eliotério Freire De Albuquerque (kelelioterioenf@gmail.com)

Andressa Kecia Menezes (andressakecia@gmail.com)

Gabrielle Fávaro Holanda Aires (gabyfavaro@gmail.com)

Ana Cynde Sampaio Gomes Da Silva (cyndesampaio@gmail.com)

Roseane Cavalcante Bezerra (roseanecb86@gmail.com)

Introdução: A radioterapia pélvica é considerada uma das principais causas de formação de fístula retovaginal. Considerada uma fístula complexa, possui por vezes a colostomia protetora como o único tratamento possível, permitindo a paliação dos sintomas, a redução da infecção e a melhoria da cicatrização dos tecidos. Objetivo: Relatar a experiência de um enfermeiro Estomaterapeuta, na execução do processo de enfermagem ao paciente com colostomia protetora em alça para o tratamento de fístula retovaginal. Método: Relato de experiência, realizado a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com

a aplicação das taxonomias NANDA-I para diagnóstico de enfermagem, NIC para intervenções de enfermagem e NOC para os resultados esperados. Dados foram coletados em prontuário, anamnese e exame físico, em um ambulatório especializado, do estado do Ceará, em janeiro de 2026. Resultados: Diagnósticos de enfermagem encontrados: Integridade tissular prejudicada relacionada a trauma mecânico por recorte inadequado da placa de colostomia e exposição da pele ao efluente fecal, evidenciado por presença de tecido desvitalizado, separação mucocutânea e irritação periestoma; Déficit no cuidado com a estomia relacionado ao conhecimento insuficiente sobre técnica correta de recorte da placa e possível insegurança na realização do autocuidado, evidenciado pela presença de complicações. As intervenções incluíram: Mensurar corretamente o diâmetro do estoma antes do recorte da placa e utilização de adjuvantes como pó de hidrocolóide e pasta sem álcool, para melhor vedação do efluente; Educação em saúde com estratégias visuais para orientação sobre o cuidado com a bolsa e o autocuidado geral. Além de incentivar autonomia progressiva e avaliar barreiras emocionais ou cognitivas para o autocuidado. Os resultados esperados envolveram: Resolução das complicações do estoma; Conseguir mensurar o estoma adequadamente antes do recorte, manter pele periestomal íntegra e demonstrar motivação para o autocuidado; Reconhecer sinais de complicações e identificar tempo adequado de permanência do dispositivo. Conclusão: O manejo clínico se mostrou eficaz, com melhora das complicações, além de autocuidado e conhecimento alinhados. Implicações para a enfermagem: A SAE realizada pelo ET possibilita a organização do cuidado, com ações direcionadas à resolução de complicações relacionadas a estomia, conhecimento do paciente sobre o seu estado de saúde e autocuidado efetivo.

Palavras-chave: estomaterapia; colostomia; educação em saúde e processo de enfermagem.