

## RELATO DE CASO - EXEMPLO DE ÁREA TEMÁTICA

### **CUIDADO MULTIPROFISSIONAL NO MANEJO DE UMA DEISCÊNCIA MUCOCUTÂNEA PERIESTOMA PÓS SIGMOIDECTOMIA À HARTMANN: UM RELATO DE CASO**

*Sara Dos Santos Linhares (nuneslinhares46@gmail.com)*

*Fernanda Muniz De Macedo Stumpf (fermuniz@hotmail.com)*

*Renato Duarte Da Rocha Guimarães (ambe.renato@fmpfase.edu.br)*

Introdução: A Cirurgia de Hartmann é um procedimento que visa realizar uma colostomia terminal e o fechamento do coto distal do intestino grosso, realizada geralmente em casos de ressecções colônicas em caráter de urgência. A deiscência mucocutânea periestoma é uma complicação pós operatória em que há um descolamento da pele, levando a formação de uma cavidade. Quando ocorre o rompimento da estrutura tecidual ou separação das bordas da sutura, pode haver a passagem e acúmulo de conteúdo intraluminal para cavidade abdominal, muitas vezes indicado reabordagem cirúrgica ou em outros casos tratamento conservador. Dessa forma, em ambos os casos é necessário a intervenção multiprofissional visando reduzir o agravamento e evolução do quadro, direcionando os cuidados principalmente para os desfechos nutricionais, bem como correto manejo de técnicas para curativos e outros cuidados da Enfermagem. Descrição do caso: J.C.P., sexo feminino, 35 anos, Ex-tabagista, Diabética (DM), Hipertensa (HAS), Depressão, Endometriose, Obesidade grau 1, deu entrada na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com quadro de dor aguda na região abdominal, após procedimentos de triagem realizados no local, foi encaminhada para hospital municipal onde foi abordada

cirurgicamente com suspeita de tumoração em região de sigmoide com necrose e perfuração em sua parede posterior e submetida ao procedimento de Sigmoidectomia à Hartmann. Após resultado do exame histopatológico foi descartado o tumor e diagnosticado um processo inflamatório benigno. Evoluiu no pós operatório com deiscência mucocutânea periestoma com saída de fezes para cavidade abdominal, onde foi indicado o tratamento conservador. Foi encaminhada pelo Enfermeiro Estomaterapeuta para o serviço de Nutrição do adulto do Ambulatório Escola (AMBE) para iniciar os cuidados nutricionais, visando melhora do processo de cicatrização periestoma e redução do acúmulo de fezes na cavidade. Pelo Enfermeiro Estomaterapeuta, foram iniciados procedimentos de higienização e limpeza da cavidade, além da troca da bolsa de colostomia de 2 em 2 dias. Pela Nutrição, foi realizada adequação da ingestão protéica e de nutrientes envolvidos no processo de cicatrização, além da modulação de fibras alimentares com o objetivo de melhorar a consistência das fezes e diminuir a atividade peristáltica intestinal, favorecendo assim a rota cicatricial. Após 7 dias de introdução da dieta foi avaliado e identificado melhora do processo de cicatrização da ferida, melhor aspecto externo da ostomia e melhor consistência das fezes. Discussão: A intervenção multiprofissional tem como característica uma relação recíproca entre múltiplas ações e técnicas desenvolvidas por agentes de diferentes profissões na interface da assistência em saúde. Neste sentido, o paciente consegue de forma otimizada uma evolução mais rápida e segura, uma vez que todos os esforços são direcionados em promover o bem estar integral de quem está sob cuidados da equipe. No presente trabalho, destaca-se intervenção as ações assistenciais realizadas pelo enfermeiro estomaterapeuta, que de forma precisa, iniciou de forma precoce o tratamento, através da sanitização do local, com soro fisiológico 0,9% e PHMB (Polihexanida), objetivando a inibição de eventos microbiológicos. Ademais, pode-se apontar a utilização da placa de alginato de cálcio com prata e a aplicação da pasta de hidrocolóide para otimizar o processo de cicatrização, este procedimento foi realizado 3x por semana com troca do dispositivo da ostomia. Pela Nutrição, destaca-se a à adequação da dieta ofertada, sendo sugerido um plano alimentar com maior aporte de nutrientes específicos relacionados ao processo de cicatrização, com o aumento da oferta de proteínas, conforme descrito na literatura para manutenção e reparação de tecidos, foi introduzido também o ácido ascórbico, para reposição do tecido danificado, o retinol para manutenção da epiderme e síntese de glicoproteínas e proteoglicans, o alfatocoferol para prevenir a oxidação dos fosfolipídios e das membranas celulares, mantendo a integridade

do tecido, o zinco atuando como cofator enzimático relacionados a síntese protéica e formação de colágeno e o selênio protegendo as células do processo oxidativo. Além disso, a prescrição de uma dieta com modulação das fibras, minimizou o risco de flatulência, reduzindo a formação de fezes pastosas, promovendo fezes mais consistentes, com objetivo de minimizar esforços e consequentemente riscos a ferida e infecções. Após 7 dias do início da prescrição, a linha de cuidados foi avaliada novamente e foi realizado algumas adequações no cardápio, onde o paciente seguiu a manutenção do tratamento quinzenal com o serviço. Conclusão: Destaca-se que o tratamento, na interface multiprofissional, torna-se um plano de ação viável e de relevância no contexto de recuperação e manejo dos cuidados integrados do paciente, levando mais segurança e potencializando uma boa comunicação e maior efetividade, vislumbrando a adesão as orientações passadas. Foi possível obter resultados favoráveis de evolução com tratamento conservador.