

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY
GRUPO DE PESQUISA CRIANES

Um dia de cada vez
na família de Miguel...
viver após a reversão da
COLOSTOMIA

JOSEPH DIMAS DE OLIVEIRA
IVONE EVANGELISTA CABRAL



ISBN 978-85-87048-71-4

UMA PRODUÇÃO CONJUNTA

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Escola de Enfermagem Anna Nery
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Grupo de Pesquisa CRIANES
(Crianças com Necessidades Especiais
de Saúde/Condições Crônicas)

Núcleo de Pesquisa em Saúde

Organizadores

Joseph Dimas de Oliveira
Ivone Evangelista Cabral

Projeto Gráfico e Ilustrações

ZIPPER PRODUÇÕES
Designer: Cristiano Terto
Assistente: Vitor Gabriel Dias

NUPESC - Núcleo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente

Financiamento: Projeto de Pesquisa CRIANES VI - Ferramentas de tradução de conhecimento na transição dos cuidados de enfermagem à crianças com necessidades especiais do hospital para o domicílio. Financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Processo nº 431788/2016-2

Um pouco sobre a família Miguel

MIGUEL TEM 3 ANOS, VIVE COM O SEU PAI, SR. PEDRO, SUA MÃE, DONA ANA E SUA IRMÃ, ALICE NA COMUNIDADE DOS ARTISTAS. SR PEDRO E D. ANA, SÃO MIGRANTES DO INTERIOR DO CEARÁ E MORAM NESSA COMUNIDADE HÁ 10 ANOS. A IRMÃ DE MIGUEL ESTUDA EM UMA ESCOLA PÚBLICA NO PERÍODO DA MANHÃ. QUANDO MIGUEL NASCEU, D. ANA DEIXOU DE TRABALHAR PARA CUIDAR DA CASA, DOS FILHOS E DO MARIDO. O SR PEDRO TEM UM TRABALHO TEMPORÁRIO NA CONSTRUÇÃO CIVIL. ELE COMPARTILHA OS CUIDADOS DE MIGUEL E ALICE COM A D. ANA, ÀS NOITES E NOS FINAIS DE SEMANA. O MIGUEL NÃO RECEBE NENHUM BENEFÍCIO SOCIAL. COMO A D. ANA COSTUMA DIZER: "A GENTE GANHA O SUFICIENTE PARA NINGUÉM PASSAR FOME E ANDAR VESTIDO".



COMO UM TRABALHADOR DA CONSTRUÇÃO CIVIL, SR PEDRO CONSTRUIU SUA CASA EM SISTEMA DE MULTIRÃO, COM UMA VISTA ESPETACULAR PARA O CRISTO REDENTOR.

Você Sabia?

QUE O BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (BPC) (LEI

Nº 12.470, DE 31 DE AGOSTO DE 2011) ASSEGURA O PAGAMENTO DE UM SALÁRIO MÍNIMO MENSAL ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS (FÍSICA, MENTAL, INTELECTUAL OU SENSORIAL) CUJA RENDA MENSAL FAMILIAR NÃO ULTRAPASSE $\frac{1}{4}$ DO SALÁRIO MÍNIMO NACIONAL. DURANTE O TEMPO QUE A CRIANÇA ESTÁ COM A COLOSTOMIA, A FAMÍLIA PODE REQUERER O BENEFÍCIO.

PARA SOLICITAR O BENEFÍCIO DIRIJA-SE A UMA AGÊNCIA DO INSS DO SEU MUNICÍPIO; PREENCHA O FORMULÁRIO PRÓPRIO, APRESENTE DECLARAÇÃO DA RENDA FAMILIAR, COMPROVAR RESIDÊNCIA E APRESENTAR OS SEUS DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO E OS DOS MEMBROS DA FAMÍLIA.

PARA OBTER INFORMAÇÕES SOBRE O BPC PROCURE A SECRETARIA OU ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS MUNICÍPIOS

CRIANÇAS QUE PERTENCEM A FAMILIAS DE BAIXA RENDA PODEM SER CADASTRADAS NO PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIAS DE RENDA, COMO O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA - PBF.

FONTE: BRASIL. Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Ministério da Previdência Social. s/d.



A história de Miguel

MIGUEL É CARIOCA, NASCEU

NO ANO DE 2014, EM UMA MATERNIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), DA ZONA SUL DO RIO DE JANEIRO. QUANDO FOI DIAGNOSTICADO COM UMA MALFORMAÇÃO ANORRETAL DO TIPO ÂNUS IMPERFURADO COM ATRESIA RETAL E COLOCADO UMA COLOSTOMIA PARA ELIMINAÇÃO DE FEZES. A CIRURGIA DE REVERSÃO SÓ ACONTECEU QUANDO ELE COMPLETOU 3 ANOS E 14 KG. NAS DUAS PRIMEIRAS SEMANAS EM CASA, APÓS A ALTA DO HOSPITAL, TODA A FAMÍLIA O RECEBE COM MUITA ALEGRIA...

Você Sabia?

DURANTE O TEMPO QUE A CRIANÇA PERMANECE COM A COLOSTOMIA, A FAMÍLIA APRENDE MUITO, COM A ENFERMEIRA E OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, TANTO NO HOSPITAL COMO NOS SERVIÇOS DA COMUNIDADE. CUIDAR DA FERIDA DO ESTOMA, DA BOLSA, DA ALIMENTAÇÃO E DA HIDRATAÇÃO, ALÉM DE OUTROS CUIDADOS DE CONFORTO DE UMA FORMA DIFERENTE DA HABITUAL.

MAS, COM A REVERSÃO DA COLOSTOMIA, ELA PRECISA APRENDER TUDO DE NOVO...

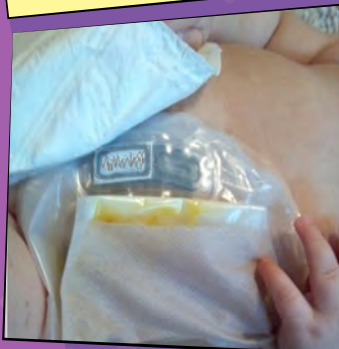
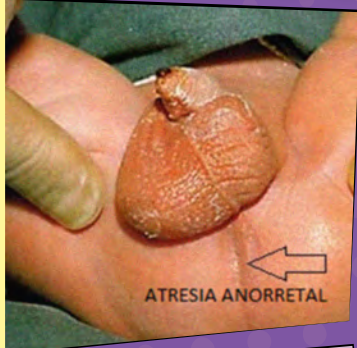
FONTE: MURAGAKI, W. H.; RIACHER, C. A. Estomias na criança. In: Paula, m. A. B. Paula, p. r. Cesaretti, i. U. R. Estomaterapia em foco e o cuidado especializado. São Caetano do Sul (SP): YendisEditora, 2014. p. 73-92.

SANTOS, Eduardo Ramos. Ânus imperfurado: revisão da literatura. Revista Medicina Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012, v. 22, supl. 5: p. 71-75.

Curiosidades

O QUE É MALFORMAÇÃO ANORRETAL?

É O ESTREITAMENTO DO ÂNUS E DO RETO (ESTENOSE RETAL), SEM ABERTURA ANAL (ATRESIA ANAL) OU COM O RETO FECHADO (ATRESIA RETAL). PROBLEMA QUE A CRIANÇA NASCE COM ELE.



O QUE É A COLOSTOMIA?


É UMA CIRURGIA DE ABERTURA NO ABDOMEN (ESTOMIA), POR ONDE ELIMINA FEZES POR UM ÚNICO ORIFÍCIO (ESTOMA), QUE PASSAM A SER COLETADAS EM UMA BOLSA COLADA NA PELE.

CIRURGIA DE REVERSÃO DA COLOSTOMIA


QUANDO A CRIANÇA ATINGE O PESO E A IDADE ADEQUADOS CRIA-SE UM NOVO RETO E/OU ÂNUS, PODENDO ACONTECER VÁRIAS SEÇÕES DE CIRURGIA, PARA QUE ELA POSSA EVACUAR PELO ÂNUS.



FONTE: LAMMERT, D. S.; WILSON, K. D.; WILSON, D. A Criança com Disfunção Gastrointestinal. In: HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. Fundamentos de enfermagem pediátrica. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. p. 1957-2093.



EU COMPREI
ALGUMAS COISAS NA
FEIRA, MAS NÃO SEI SE
SERVE PARA MIGUEL? ANA,
O QUE A GENTE PRECISA
PARA CUIDAR DO
MIGUEL?



TUDO PARA
AJUDAR A SOLTAR
O INTESTINO DELE.
PRECISA TOMAR SUCO DE
LARANJA, COMER MAMÃO,
AVEIA NA COMIDA. TÁ
ESCRITO NO PAPEL QUE
DEIXEI NA PORTA DA
GELEADEIRA

LISTA DOS ALIMENTOS QUE DEVEM SER CONSUMIDOS APÓS A REVERSÃO DA COLOSTOMIA.



Maçã crua
e com casca



Banana madura
e crua com
moderação



Feijões; Grão de Bico;
Lentilhas; Ervilha fresca
em vagem; Semente madura



Pão,
preferencialmente
integral



Farelo de aveia cozido;
Aveia em flocos crua



Beterraba cozida
ou crua (ralada)



Cenoura ralada



Brócolis,
Couve-flor



Couve-de-bruxelas;
Repolho



Abacaxi



Tomate



Pepino cru na salada



Alface crespo



Laranja umbigo ou bahia. Suco de laranja sem coar



Milho verde cozido



Mamão



Espinafre

LISTA DOS ALIMENTOS QUE DEVEM SER EVITADOS APÓS A REVERSÃO DA COLOSTOMIA



Carne vermelha



Arroz branco



Doces em geral



Queijo, leite integral, yogurte industrializado



Banana em excesso



Pão de trigo



Chocolate, chá mate, café



Alimentos processados



Ovos



Milho de pipoca



Batata



Inhame



Maça cozida

Você

Sabia?


OS ALIMENTOS PODEM CONTER FIBRAS INSOLÚVEIS E SOLÚVEIS. AS INSOLÚVEIS ESTÃO PRESENTES NAS CASCAS DE FRUTAS E VEGETAIS, FOLHAS VERDES, SEMENTES, ARROZ INTEGRAL, FARELO DE TRIGO, FEIJÕES. A FIBRA SOLÚVEL PODE SER ENCONTRADA EM SUCOS DE FRUTA, EM GERAL, E FRUTAS SEM CASCA, COMO A BANANA, AMBOS OS TIPOS AJUDAM A REDUZIR A CONSTIPAÇÃO, POIS ATUAM COMO ALIMENTOS PARA A MICROFLORA BACTERIANA QUE HABITA NO INTESTINO, MAS, PARA SER FUNCIONAL, PRECISA-SE CONSUMIR LIQUIDOS (ÁGUA E SUCOS), AUXILIANDO NO TRÂNSITO INTESTINAL.

FONTE: TABBERS, M. M. Evaluation and Treatment of Functional Constipation in Infants and Children: Evidence-Based Recommendations from ESPGHAN and NASPGHAN. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition (JPGN)*, v. 58, n. 2, p. 258-274, feb. 2014.


MELLO, P. P. Uso de fibras no tratamento da constipação infantil: revisão sistemática com metanálise. 2017. 97f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

NO FINAL DE SEMANA...
OS PAIS DE MIGUEL CUIDAM DELE COMO ORIENTADO
PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.


NA SEGUNDA-FEIRA, APÓS O TRABALHO,
PEDRO E ANA CONVERSAM (NA SALA).




PEDRO,
ESTOU
ACHANDO O
MIGUEL ESTRANHO.
ELE AINDA NÃO
FEZ COCO DEPOIS
QUE VOLTOU DO
HOSPITAL



ELE NÃO FEZ
COCO MESMO!!
ELE NÃO ESTÁ
COMENDO O QUE
RECOMENDARAM
PARA ELE?



SIM, PELA
MANHÃ FIZ SUCO
DE LARANJA COM
MAMÃO E UMA COLHER
DE AVEIA. ELE ESTÁ
COM DIFICULDADE
PARA SOLTAR
GASES.



É BOM
A GENTE
PRESTAR ATENÇÃO
NAS COMIDAS
QUE AJUDAM E
ATRAPALHAM DELE
FAZER COCO. ELE
ESTÁ BEBENDO
ÁGUA?



ELE TOMOU UM POUCO DE SUCO DE LARANJA, MAS ELE ESTÁ BEBENDO POUCA ÁGUA.

NO HOSPITAL FALARAM QUE ERA PARA GENTE OBSERVAR ELE E TER CUIDADO COM A ALIMENTAÇÃO, NÉ?



SIM! E ESTOU NOTANDO QUE DESDE QUE CHEGAMOS EM CASA ELE, ESTÁ COM A BARRIGA DURA. ACHO QUE ELE DEVE TER COMIDO PIPOCA.



NO HOSPITAL TAMBÉM FALARAM QUE ELE PODIA FICAR COM O INTESTINO PREGUIÇOSO! VAMOS PRESTAR ATENÇÃO.



SE ELE NÃO MELHORAR ATÉ AMANHÃ DE MANHÃ A GENTE LEVA ELE NO POSTO DE SAÚDE. HOJE VOU TENTAR DAR MAIS ÁGUA A ELE.

Você Sabia?

BEBER ÁGUA DILUI AS FIBRAS E MELHORA A MOTILIDADE INTESTINAL. A QUANTIDADE DE ÁGUA PARA CADA CRIANÇA MUDA DE ACORDO COM A IDADE.

UMA CRIANÇA DE 3 ANOS PRECISA CONSUMIR 1.300 ML DE LÍQUIDOS POR DIA, NA FORMA DE ÁGUA, SUCOS DE FRUTA NATURAL, CHÁS, NÃO ADOÇADOS COM AÇUCAR OU ADOÇANTES; CALDOS E SOPAS SEM CODIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E POUCO SAL. EVITAR REFRIGERANTES E SUCOS INDUSTRIALIZADOS.

QUANTIDADE DE LÍQUIDOS DE ACORDO COM CADA IDADE. SBAN, 2016


	LÍQUIDOS TOTAIS (ALIMENTOS E BEBIDAS) (L/DIA)	BEBIDAS (INCLUINDO A ÁGUA) (L/DIA)	BEBIDAS (INCLUINDO A ÁGUA) (COPOS/DIA)
0 - 6 MESES	---	0,7 - [LEITE MATERNO]	---
7 - 12 MESES	0,8	0,6	3
1 - 3 ANOS	1,3	0,9	4
4 - 8 ANOS	1,7	1,2	5
9 - 13 ANOS - MASCULINO	2,4	1,8	8
9 - 13 ANOS - FEMININO	2,1	1,6	

FONTE: 1. TABBERS, M. M. Evaluation and Treatment of Functional Constipation in Infants and Children: Evidence-Based Recommendations from ESPGHAN and NASPGHAN. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition (JPGN)*, v. 58, n. 2, p. 258-274, fev. 2014.

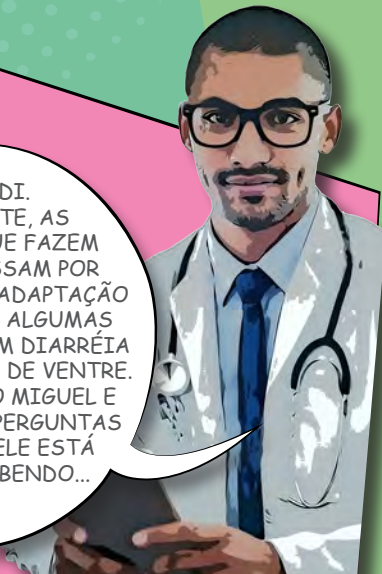
2. FERREIRA, J. S.; SILVA, D. C. G. NASSIF, C.A.M.; VILAR, J. S. Hábitos alimentares e ocorrência de constipação intestinal em crianças de 3 a 6 anos de uma escola pública do município de Itaperuna (RJ). *Revista Científica da Faminas. Muriaé*, v. 9, n. 2, p. 69-84, mai/ago. 2013.

3. Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (SBAN). *Água, Hidratação e Saúde*. São Paulo, 2016. 16p.

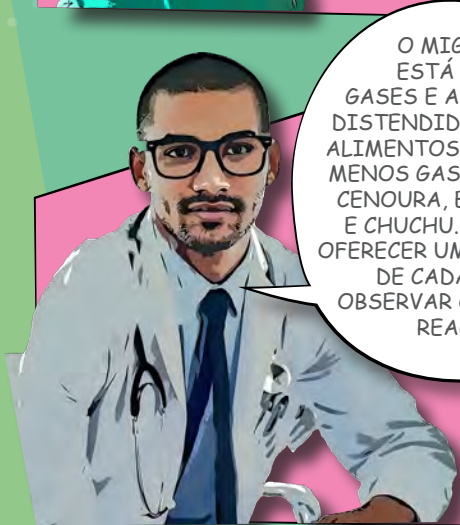
NA SEGUNDA SEMANA EM CASA...
MIGUEL CONTINUOU ALIMENTANDO-SE POUCO E BEBENDO POUCO
LÍQUIDO E COM MUITA DIFICULDADE PARA EVACUAR. NUMATERÇA-
-FEIRA, MIGUEL ACORDOU CHORANDO COM DOR DE BARRIGA. D. ANA
E SR. PEDRO O LEVARAM AO POSTO DE SAÚDE ONDE FORAM ATENDI-
DOS PELO ENFERMEIRO RODRIGO



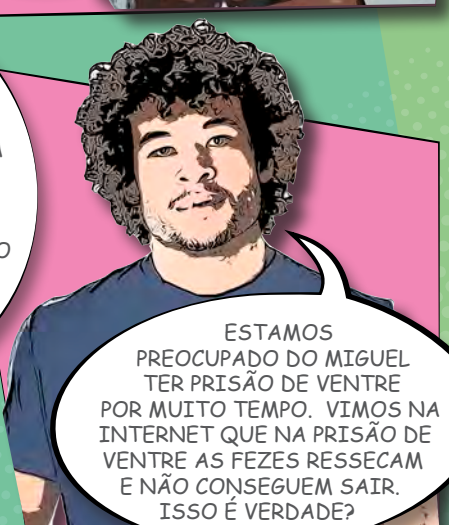
O MIGUEL
FEZ A CIRURGIA
DE REVERSÃO DA
COLOSTOMIA HÁ UM
MÊS E DESDE ENTÃO
ELE ESTÁ SEM SE
COMER DIREITO E
COM DIFICULDADE
DE FAZER
COCÔ.



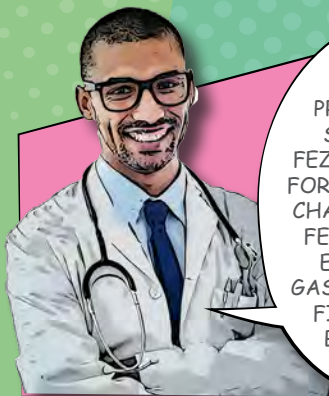
ENTENDI.
GERALMENTE, AS
CRIANÇAS QUE FAZEM
CIRURGIA PASSAM POR
UM PERÍODO DE ADAPTAÇÃO
DO INTESTINO. ALGUMAS
PODEM FICAR COM DIARRÉIA
E OUTRAS, PRISÃO DE VENTRE.
VOU EXAMINAR O MIGUEL E
FAZER ALGUMAS PERGUNTAS
SOBRE O QUE ELE ESTÁ
COMENDO E BEBENDO...



O MIGUEL
ESTÁ COM
GASES E A BARRIGA
DISTENDIDA. ALGUNS
ALIMENTOS PRODUZEM
MENOS GASES COMO A
CENOURA, ESPINAFRE
E CHUCHU. O IDEAL É
OFERECER UM ALIMENTO
DE CADA VEZ E
OBSERVAR COMO ELE
REAGE.



ESTAMOS
PREOCUPADO DO MIGUEL
TER PRISÃO DE VENTRE
POR MUITO TEMPO. VIMOS NA
INTERNET QUE NA PRISÃO DE
VENTRE AS FEZES RESSECAM
E NÃO CONSEGUEM SAIR.
ISSO É VERDADE?



É VERDADE!
QUANDO A
PRISÃO DE VENTRE
SE PROLONGA, AS
FEZES RESSECAM PODE
FORMAR O QUE A GENTE
CHAMA DE FECALOMAS.
FELIZMENTE, MIGUEL
ESTÁ APENAS COM
GASES E, POR ISSO, ELE
FICOU COM DOR DE
BARRIGA, CÓLICA
INTESTINAL.



MIGUEL NUNCA
TEVE PRISÃO DE
VENTRE. O QUE PODE SER
FEITO PARA RESOLVER
ISSO?

DICAS DE CUIDADO À CRIANÇA COM CÓLICA INTESTINAL



VOU FAZER UMA MASSAGEM
ABDOMINAL E ALGUNS EXERCÍCIOS
PARA AJUDAR A SOLTAR GASES. VAMOS
OBSERVAR A ALIMENTAÇÃO DELE NAS
PRÓXIMAS 24 HORAS. VOU ESCREVER
ALGUNS CUIDADOS PARA CONTINUAR
EM CASA.


- MASSAGEAR O ABDOME DA CRIANÇA, NO SENTIDO DA SETA, DA DIREITA PARA A ESQUERDA, COM MOVIMENTOS CIRCULARES
- EVITAR CONVERSAR COM A CRIANÇA DURANTE AS REFEIÇÕES
- SE ALGUM MEMBRO DA FAMÍLIA FUMA, ELE NÃO DEVE FUMAR PERTO DA CRIANÇA
- OBSERVAR SE AS DORES DE BARRIGA ACONTECEM APÓS COMER ALIMENTOS QUE DEVEM SER EVITADOS APÓS A CIRURGIA DE REVERSÃO
- ENVOLVER A CRIANÇA EM BRINCADEIRAS ATIVAS.
- ADICIONAR ÓLEO DE COCO, DE GIRASSOL, POR EXEMPLO, AOS ALIMENTOS
- OFERECER ÓLEO MINERAL 1-2 COLHERES DE SOPA AO DIA POR VIA ORAL (BOCA)
- O MÉDICO PODE PRESCREVER REMÉDIOS (DIMETICONA, POR EXEMPLO)

FONTE: WILSON, David. Problemas de Saúde do Lactente. In: HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. Fundamentos de enfermagem pediátrica. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. p. 922-37. Cap. 11.


SILVA, C. A. G.; MOTTA, M. E. F. A. The use of abdominal muscle training, breathing exercise and abdominal massage to treat paediatric chronic functional constipation. Colorectal Dis, Medford, (USA), v. 15, n. 5, p. 250-5, maio, 2013.

DEPOIS DE 24 HORAS...


MIGUEL NÃO MELHOROU. ANA E PEDRO RESOLVEM LEVAR MIGUEL AO HOSPITAL ONDE ELE FOI OPERADO. O MÉDICO DO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA AVALIOU MIGUEL E PRESCREVEU UMA LAVAGEM INSTESTINAL. FINALIZADO O ATENDIMENTO NA EMERGÊNCIA, APÓS 6 HORAS DE OBSERVAÇÃO, MIGUEL É ENCAMINHADO AO AMBULATÓRIO PARA O ATENDIMENTO DA ENFERMEIRA PRISCILA, QUE JÁ CONHECIA MIGUEL E SUA FAMÍLIA.



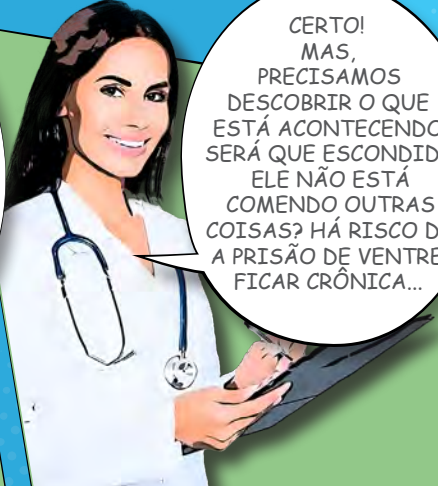
ENQUANTO O MIGUEL DESCANSA UM POUCO, VAMOS ONVERSAR MAIS SOBRE COMO ESTÁ O MIGUEL E PORQUE ELE ESTÁ TENDO PRISÃO DE VENTRE..




O MIGUEL ESTÁ COM DIFICULDADES PARA FAZER COCÔ. ELE FOI ATENDIDO NO POSTO DE SAÚDE PERTO LÁ DE CASA, MAS COMO NÃO MELHOROU RESOLVEMOS TRAZÊ-LO DE VOLTA PRA CÁ POIS VOCÊS JÁ CONHECEM O CASO DELE HÁ MUITO TEMPO.



EM CASA, TEMOS FEITO TUDO COMO VOCÊS ORIENTARAM NA ALTA DELE E SEGUIDO A LISTA DE FRUTAS E LEGUMES. DAMOS PREFEÊNCIA AS DA ÉPOCA PORQUE SÃO MAIS BARATAS. SEMPRE DAMOS SUCOS OU ÁGUA A ELE, MAS MESMO ASSIM, ELE ESTÁ SEM FAZER COCÔ DIREITO...




CERTO! MAS, PRECISAMOS DESCOBRIR O QUE ESTÁ ACONTECENDO. SERÁ QUE ESCONDIDO ELE NÃO ESTÁ COMENDO OUTRAS COISAS? HÁ RISCO DE A PRISÃO DE VENTRE FICAR CRÔNICA...




A IRMÃ DO MIGUEL JÁ É BEM GRANDINHA... PODE SER QUE A QUANTIDADE DE LÍQUIDO SEJA POUCA...

... E ELE VAI PRECISAR FAZER LAVAGEM SEMPRE?
PRISCILA, ENTÃO O QUE PRECISAMOS FAZER? A IRMÃ DELE PODE ESTAR DANDO COISAS PARA ELE... VOU TER QUE CONVERSAR COM ELA...



VOU TE EXPLICAR E ESCREVER O QUE VOCÊS PODERÃO FAZER....

DICAS DE CUIDADO À CRIANÇA COM CONSTIPAÇÃO



VAMOS FALAR NOVAMENTE COM O MÉDICO, PARA QUE AVALIE O MIGUEL E VEJA SE É ADEQUADO PRESCREVER ALGO QUE DEIXE AS FEZES DO MIGUEL MAIS SOLTA.

- SE FOR PREPARADO DE PÓ (POLYETILENOGLICOL), COMERCIALMENTE DISPONÍVEIS, BASTA MISTURÁ-LOS NA ÁGUA, SUCOS OU LEITE E DAR PARA O MIGUEL BEBER. ELE NÃO MUDA O GOSTO DO LÍQUIDO.



- TEM AINDA A LACTULOSE, UM REMÉDIO LÍQUIDO QUE PODE SER BOM PARA ALGUMAS CRIANÇAS. MAS, EM OUTRAS, ELE PODE PROVOCAR GASES E MAIS DOR ABDOMINAL. SUA ADMINISTRAÇÃO DEVE SER AVALIADA PELO MÉDICO. O MAIS IMPORTANTE É NÃO AUTOMEDICAR SEM AVALIAÇÃO MÉDICA.

- ANOTE EM UM PAPEL TODA A QUANTIDADE DE LÍQUIDOS (ÁGUA, SUCO, LEITE) E O TIPO (NATURAL OU INDUSTRIALIZADO), QUE O MIGUEL BEBE EM UM DIA DE 24 HORAS.

- MIGUEL PRECISA CONSUMIR 1,3 LITROS DE LÍQUIDOS, O EQUIVALENTE A 2 GARRAFINHAS E $\frac{1}{2}$ DE 500 ML DE ÁGUA, SUCO OU LEITE (DA LISTA)

DICAS DE CUIDADO À CRIANÇA COM CONSTIPAÇÃO

• CRIANÇA GOSTA DE PIPOCA, GULOSEIMAS, REFRIGERANTE... MAS O MIGUEL PRECISA ESPERAR SEU INTESTINO REGULARIZAR... CONVERSE COM AS PESSOAS PRÓXIMAS A ELE, SUA IRMÃ E AMIGUINHOS... ELES VÃO CONTINUAR COMPREENDENDO AS NECESSIDADES DE MIGUEL.

• ATIVIDADE FÍSICA. ENVOLVÊ-LA EM BRINCADEIRAS ATIVAS, QUE A CRIANÇA CORRE, CAMINHA, PULA, SALTA, DENTRO DOS LIMITES DELA, AJUDA NA MOVIMENTAÇÃO INTESTINAL.

FONTE: DZIECHCIARZ, P. Polyethyleneglycol 4000 for treatment of functional constipation in children. J. Pediatr Gastroenterol Nutr, San Francisco, v. 60, n. 1, p. 65-8, jan., 2015.

TREEPONGKARUNA, S. et al. A randomised, double-blind study of polyethyleneglycol 4000 and lactulose in the treatment of constipation in children. BMC Pediatr, London, v. 14, p. 153, jun. 2014.

GORDON, M. Cochrane Review: Osmotic and stimulant laxatives for the management of childhood constipation (Review). Evid. Based Child Health, Malden (USA), v. 8, n. 1, p. 57-109, jan., 2013.

Você Sabia?

EXISTEM DOIS TIPOS DE PRISÃO DE VENTRE (CONSTIPAÇÃO) NA INFÂNCIA: A FUNCIONAL, SEM CAUSA DEFINIDA E A CRÔNICA, OCASIONADA POR FATORES AMBIENTAIS, PSICOSSOCIAIS OU AMBOS.

ELA PODE SER EVITADA COM ALIMENTAÇÃO RICA EM FIBRAS SOLÚVEIS, HIDRATAÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA.

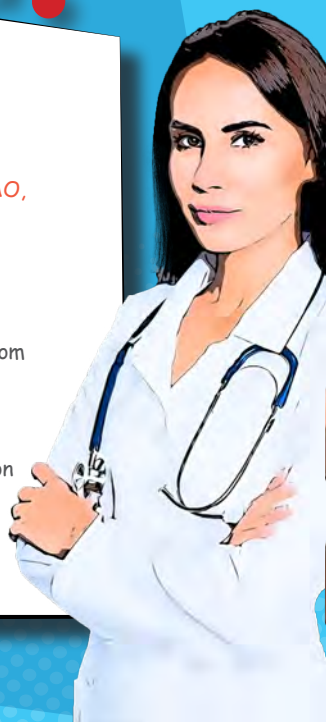
PARA O TIPO CRÔNICA, ALÉM DA ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO, É NECESSÁRIO MEDICAMENTOS POR VIA ORAL E /OU SUPOSITÓRIOS PRESCRITOS PELO MÉDICO.


LAVAGEM INTESTINAL É UM TRATAMENTO PARA CASOS GRAVES, NÃO DEVENDO SER FEITA EM CASA..

FONTE: LAMMERT, D. S.; WILSON, K. D.; WILSON, D. A Criança com Disfunção Gastrointestinal. In: HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. Fundamentos de enfermagem pediátrica. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. p. 1957-2093.

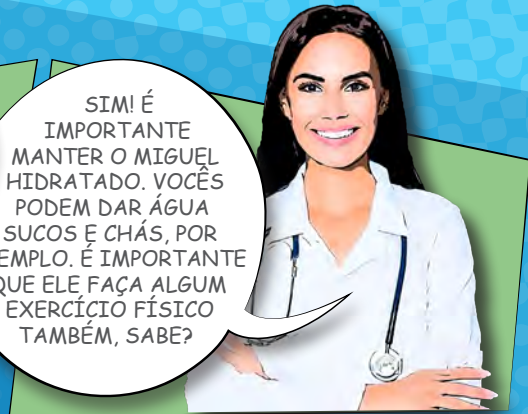
PAUL, S. P., DEWDNEY, C., LAM, C. Managing children with constipation in the community. Nurse Prescribing, v. 10, n. 6, p. 274-84. 2012.

TATSUKI, Maiko. Serum magnesium concentration in children with functional constipation treated with magnesium oxide. World J Gastroenterol 2011; 17(6):






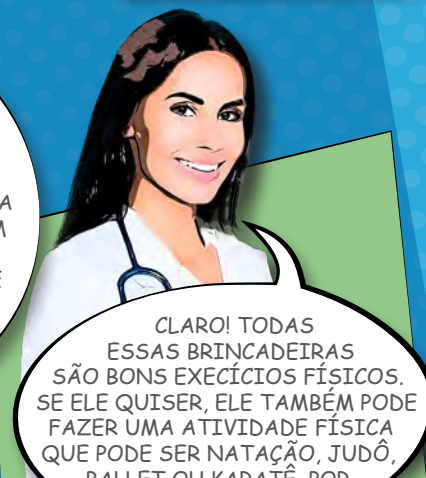
ENTENDI!
EXISTEM
VÁRIAS FORMAS
DE RESOLVER. MAS
EXISTEM FORMAS DE
EVITAR A PRISÃO
DE VENTRE?




SIM! É
IMPORTANTE
MANTER O MIGUEL
HIDRATADO. VOCÊS
PODEM DAR ÁGUA
SUCOS E CHÁS, POR
EXEMPLO. É IMPORTANTE
QUE ELE FAÇA ALGUM
EXERCÍCIO FÍSICO
TAMBÉM, SABE?



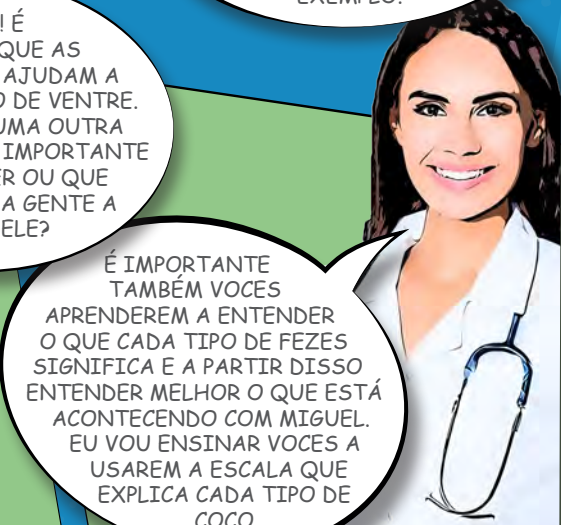
O PAI DELE
E A IRMÃ PODEM
BRINCAR COM ELE
NA RUA, NA PRAÇA
OU MESMO EM CASA.
ALÉM DISSO, NA ESCOLA
ELE PODE BRINCAR COM
OUTRAS CRIANÇAS
CORRENDO, PULANDO E
JOGANDO BOLA... ISSO
AJUDA TAMBÉM,
NÃO É?



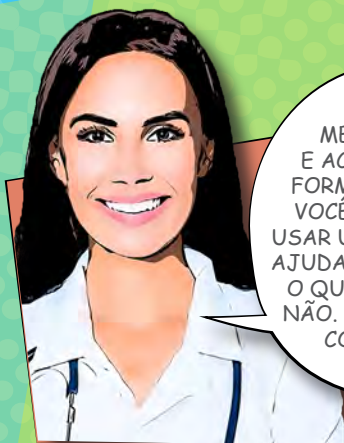
CLARO! TODAS
ESSAS BRINCADEIRAS
SÃO BONS EXECÍCIOS FÍSICOS.
SE ELE QUISER, ELE TAMBÉM PODE
FAZER UMA ATIVIDADE FÍSICA
QUE PODE SER NATAÇÃO, JUDÔ,
BALLET OU KARATÊ, POR
EXEMPLO.



ÓTIMO! É
BOM SABER QUE AS
BRINCADEIRAS AJUDAM A
EVITAR A PRISÃO DE VENTRE.
TEM MAIS ALGUMA OUTRA
COISA QUE SEJA IMPORTANTE
A GENTE SABER OU QUE
POSSA AJUDAR A GENTE A
CUIDAR DELE?



É IMPORTANTE
TAMBÉM VOCES
APRENDEREM A ENTENDER
O QUE CADA TIPO DE FEZES
SIGNIFICA E A PARTIR DISSO
ENTENDER MELHOR O QUE ESTÁ
ACONTECENDO COM MIGUEL.
EU VOU ENSINAR VOCES A
USAREM A ESCALA QUE
EXPLICA CADA TIPO DE
COCO.



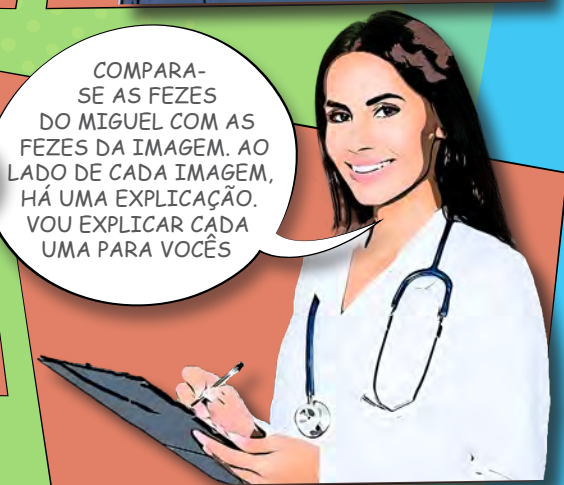
OUTRA MEDIDA É VER E ACOMPANHAR O FORMATO DO COCO. VOCÊS PAIS PODEM USAR UMA ESCALA QUE AJUDA A DIFERENCIAR O QUE É NORMAL OU NÃO. VOCÊS QUEREM CONHECÊ-LA?



TUDO BEM. EU QUERO APRENDER.



EU TAMBÉM!



COMPARA-SE AS FEZES DO MIGUEL COM AS FEZES DA IMAGEM. AO LADO DE CADA IMAGEM, HÁ UMA EXPLICAÇÃO. VOU EXPLICAR CADA UMA PARA VOCÊS



DEIXA VER SE EU ENTENDO. ESSA TIPO 1 TEM O FORMATO DE BOLINHAS DURAS E PEQUENAS, QUE SAEM SEPARADAS COMO SE FOSSE COQUINHOS. ISSO QUER DIZER QUE TÁ DIFÍCIL PARA SAIR,

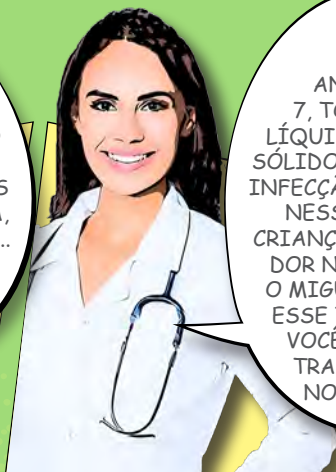


AS DO TIPO 2 TEM FORMATO DE LINGUIÇA ENCAROÇADA COM PEQUENAS BOLINHAS GRUDADAS. OS TIPOS 1 E 2 ACONTECEM QUANDO O COCO TEM POUCA ÁGUA E, POR ISSO, A CRIANÇA ESTÁ COM O INTESTINO PRESO.

AS FEZES DO TIPO 3 TEM FORMATO DE LINGUIÇA COM UMAS RACHADURAS NA SUPERFÍCIE. AS DO TIPO 4 PARECE UMA SALSICHA OU COBRA, ELA É LISA E PARECE MACIA. NESSOS DOIS TIPOS, MAIS SAUDÁVEIS, A CRIANÇA VAI FAZER COCÔ SEM DIFICULDADES.



JÁ ESSA TIPO 5, PARECEM PEDAÇOS MACIOS E SEPARADOS E MAIS FÁCEIS DE SAIR, NÃO É? A 6 PARECE UMA MASSA PASTOSA E FOFA. ESSES TIPOS TEM MAIS ÁGUA, CERTO? PARECE MAIS ... QUANDO A CRIANÇA ESTÁ COM DIARRÉIA?



ISSO MESMO ANA. A TIPO 7, TOTALMENTE LÍQUIDA, SEM NADA SÓLIDO, PODE SER UMA INFECÇÃO INTESTINAL. NESSOS CASOS, A CRIANÇA SENTE MUITA DOR NA BARRIGA. SE O MIGUEL FICAR COM ESSE TIPO DE COCÔ, VOCÊS PRECISAM TRAZÊ-LO AQUI NO HOSPITAL.

ESCALA DE AVALIAÇÃO DO FORMATO DAS FEZES. BRISTOL STOOL FORM SCALE

TIPO 1



PEQUENAS BOLINHAS DURAS, SEPARADAS COMO COQUINHOS (DIFÍCIL PARA SAIR).

TIPO 2



FORMATO DE LINGUIÇA ENCAROÇADA COM PEQUENAS BOLINHAS GRUDADAS.

TIPO 3



FORMATO DE LINGUIÇA COM RACHADURAS NA SUPERFÍCIE

TIPO 4



LONGADA COM FORMATO DE SALSICHA OU COBRA, LISA E MACIA

TIPO 5



PEDAÇOS MACIOS E SEPARADOS, COM BORDAS BEM DEFINIDAS (FÁCEIS DE SAIR).

TIPO 6



ASSA PASTOSA E FOFA, COM BORDAS IRREGULARES

TIPO 7



TOTALMENTE LÍQUIDA, SEM PEDAÇOS SÓLIDOS.

FONTE: TABBERS, M. M. Evaluation and Treatment of Functional Constipation in Infants and Children: Evidence-Based Recommendations from ESPGHAN and NASPGHAN. JPN, Volume 58, Number 2, feb. 2014.

MARTINEZ, A. P.; AZEVEDO, G. R. Tradução, adaptação cultural e validação da Bristol StoolFormScale para a população brasileira. Revista Latino-Americana Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 20, n. 3, maio-jun. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae. Acesso em: 14 set. 2017.

NO DIA SEGUINTE AO ATENDIMENTO NO HOSPITAL, ANA, PEDRO, MIGUEL E A IRMÃ DO MIGUEL FORAM A UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA REAVALIAÇÃO COM O ENFERMEIRO RODRIGO. ELES CONTARAM TODA A HISTÓRIA DA LAVAGEM INTESTINAL E PEDIRAM A AJUDA DELE PARA ACOMPANHAR O MIGUEL EM CASA. RODRIGO AGENDOU UMA VISITA DOMICILIAR PARA UMA VEZ POR SEMANA IR A CASA DA FAMÍLIA PARA O MONITORAMENTO DA ADESÃO AOS CUIDADOS PRESCRITOS PELO MÉDICO E POR PRISCILA DO HOSPITAL.



**Universidade Federal do Rio de Janeiro
Escola de Enfermagem Anna Nery
Grupo de Pesquisa CRIANES**

OLIVEIRA, Joseph Dimas de. Tradução de conhecimento e narrativas de famílias nos cuidados à criança após reversão de colostomia: produção de história em quadrinhos. Rio de Janeiro, 2018. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018. 178 f.

**Joseph Dimas de Oliveira
Ivone Evangelista Cabral**