

812 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM ESTOMIAS INTESTINAIS CADASTRADAS EM SÃO LUÍS-MA

Tipo: POSTER

Autores: SANTANA DE MARIA ALVES DE SOUSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), SILVANA MENDES COSTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), VITALIANO DE OLIVEIRA LEITE JUNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), GIOVANNA GARCIA DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), KEYLIANE SANTOS LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), ROSILDA SILVA DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), PATRÍCIA RIBEIRO AZEVEDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), ANA CAROLINE SILVA CALDAS (COLÉGIO UNIVERSITÁRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO)

INTRODUÇÃO: A confecção do estoma consiste na abertura de um orifício, com o objetivo de proporcionar comunicação artificial entre órgãos com o meio externo a fim de executar eliminação, excreção, ou nutrição, permitindo que uma pessoa realize as funções fisiológicas do corpo de forma eficaz^{1,2}. **OBJETIVO:** Avaliar a qualidade de vida das pessoas com estomia intestinal cadastradas em São Luís – MA. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa, realizado no Programa de Estomizados do Serviço de Órtese e Prótese da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de São Luís-MA. A População foi composta por 1.145 estomizados intestinais, colostomizados e ileostomizados, com idade igual ou maior que 18 anos, cadastrados até dezembro de 2021. Como critérios de inclusão pessoas com estomias intestinais de eliminação (colostomias e ileostomias) cuja confecção da estomia tenha sido realizada há pelo menos 06 meses, e que se dispuseram a participar da pesquisa. A amostra constou de 154 participantes. Foram utilizados os seguintes instrumentos para coleta de dados: questionários sociodemográfico e clínico elaborados pelo Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Saúde do Adulto (GEPESA), fundamentado na literatura, e Questionário City OF Hope- Quality OF Life-Ostomy (COH-QOL-OQ), específico para avaliar qualidade de vida de estomizados, adaptado e validado para língua portuguesa, por Gomboski e Santos³, e no Brasil por Santos e Cesari⁴. No Brasil, a versão em língua portuguesa do COHQOL-OQ é o primeiro instrumento específico para medir a QV relacionada à saúde (QVRS) em pessoas que vivem com uma estomia⁴. Este questionário contém 43 itens, divididos em quatro domínios: bem-estar físico (itens de 1-11), psicológico (itens 12-24), social (itens 25-36) e espiritual (itens 37-43). Cada item respondido com o apoio da escala Likert de 0-10 na qual o zero (0) representava o pior resultado e 10 o melhor, resultado é reverso quando positivo para zero (0)^{3,4}. Os instrumentos abrangeram variáveis sociodemográficas e clínicas, a coleta de dados teve início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) parecer 3.294.371/2019, a coleta foi realizada no período de agosto de 2019 a dezembro de 2022, interrompida no período de março de 2020 a julho de 2021 por motivos sanitários da pandemia por COVID-19. **RESULTADOS:** Identificou-se predominância do sexo masculino, 97 (63,00%). Idade média dos entrevistados foi igual a 49,94 anos, a faixa etária de maiores de 60 foi a que mais prevaleceu, com 47 (30,52%). Quanto à procedência, 86 (55,8%) relataram ser da capital São Luís. Quanto a cor da pele, 95 pessoas se autodeclararam pardos, (61,69%). O nível de escolaridade predominante foi o ensino fundamental incompleto, seguido por ensino médio completo, respectivamente 54 (35,06%) e 48 (31,17%). Quanto à religião, 77 pessoas (50,0%) se diziam católicos, do total de entrevistados, 125 pessoas (80,6%) praticavam a religião. Para os participantes do estudo 111 (71,70%) não trabalharam após confecção da estomia. Já no que concerne à renda mensal em salários-mínimos (SM), houve um quantitativo semelhante entre aqueles que recebiam até 1 SM e aqueles que recebiam de 1 a 2 SM, totalizando 129 pessoas com renda mensal até 2 SM (65 recebiam < 1 SM e 64 entre 1 e 2 SM), ao passo que essa parcela representou 83,9% do total de pessoas com estomias intestinais. Ainda sobre a renda, 7 (4,8%) não tinham renda mensal. Quando questionados sobre rede de apoio, 113 pessoas (73,0%) relataram familiares, amigos e grupos de igreja como rede de

apoio. O tipo de estomia mais prevalente foi a colostomia (81,2%), com tempo de permanência definido como “temporária” em 61% dos pacientes. Como causa, identificou-se junto aos entrevistados o câncer como causa mais prevalente 47,4%; 52% negaram complicações decorrentes da estomia; 90,9% tinham bolsa do tipo drenável. O tempo de acompanhamento no programa variou de 2000 a 2021. Dos analisados, 64,3% diziam ter despesas extras decorrentes da estomia. Quanto ao tipo de domicílio, 146 pessoas (94,80%) relataram residir em casa, dentre essas, em domicílio próprio 124 (80,51%), somente 18 pessoas (11,69%) afirmaram residir em casa alugada; dispunha de um morador responsável pelo domicílio 84 pessoas (54,55%); 97 pessoas (62,99 %) referiram ter um banheiro, seguido por 2 banheiros 39 pessoas (25,32%); dispunham de luz elétrica 153 (99,40%); lixo coletado pelo serviço público de limpeza 124 (80,52%); água fornecida por rede geral de distribuição conforme relatos de 101 pessoas (65,58%).

Como relevância para o cuidado a pessoa com estomia a adequação do ambiente domiciliar, no que diz respeito a estrutura, um ambiente acolhedor, onde a pesquisa evidenciou uma população com faixa etária de maiores de 60 anos (30,52%) e com restrição em suas atividades laborais, sendo que os participantes do estudo 111 (71,70%) não trabalhavam após confecção da estomia, restringindo-se assim a permanecer o maior tempo em seu domicílio. Quanto às variáveis de qualidade de vida, destacam-se o bem-estar físico geral com média 4,05, valor considerado positivo para a qualidade de vida relatada pelos entrevistados. Neste domínio, a questão tem resultado reverso, sendo positivo para zero. Seguido pelo bem-estar espiritual que teve maior nota dentre os participantes, sendo a média de 8,45. Quanto ao bem-estar psicológico a média obtida foi de 5,85 confirmado pelos itens de satisfação pela vida, memória preservada, sentir-se útil, ter controle de sua vida. A seção referente ao bem-estar social das pessoas com estomias intestinais a média foi 6,33, observado pelo comprometimento nos itens referentes a interferência na intimidade, interferência nas atividades esportivas após confecção da estomia, interferência para viajar, não ter privacidade ao viajar dificultando cuidados com estoma, troca de bolsas, ao passo que o apoio familiar e de amigos foi considerado positivo. O isolamento social pode ocorrer em consequência de fatores que muitas vezes estão relacionados à ausência de atividades do cotidiano e à ociosidade, pois a pessoa com estomia sente-se insegura para retomar a sua vida, trabalhar e conviver socialmente, alterando drasticamente a sua QV. CONCLUSÃO. O processo de adaptação e aceitação de uma estomia é singular e cada pessoa vivencia esse período de forma menos traumática, dependendo do contexto e da cultura com a qual convive. A avaliação de forma holística a pessoa com estomia intestinal, se faz essencial, para realizar o planejamento de cuidados específicos. Como evidenciado pela literatura e ratificado pelos resultados obtidos nesta pesquisa, o câncer colorretal é a principal causa de estomias intestinais, portanto, chama-se atenção para a identificação do diagnóstico precoce quanto a essa patologia, a fim de determinar um tratamento em tempo hábil, o que possibilitará melhor prognóstico, e melhor qualidade de vida à pessoa estomizada⁵. Com esta pesquisa temos o propósito de contribuir com novos conhecimentos para a formação de novos profissionais de saúde, tais como equipe multidisciplinar, enfermeiros estomaterapêutas, que estão diretamente envolvidos no processo de cuidar, profissional necessário para o cuidado integral a esse público, assim como estimular a novas pesquisas relacionadas a temática deste público-alvo. Dentre as limitações do estudo relacionamos: o tempo de pandemia, que levou a redução do número de pessoas com estomias para aquisição de equipamentos, atividade realizada pelo familiar; a coleta por demanda, momento em que a pessoa comparecia ao serviço para buscar os equipamentos, função muitas vezes delegada a familiares e outras pessoas; indisponibilidade das pessoas em participar e recusas, em torno de 1%.