

719 - PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE USUÁRIOS DE SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM ESTOMIA

Tipo: POSTER

Autores: VIVIANNE LIMA DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), MARIANA FREIRE FERNANDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), MARIA IZABEL REZENDE RODRIGUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), MARIA JULIANA DE SOUZA SENA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), LAYS PINHEIRO DE MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), SILVIA KALYMA PAIVA LUCENA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), RHAYSSA DE OLIVEIRA E ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ISABELLE KATHERINNE FERNANDES COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE)

INTRODUÇÃO As estomias envolvem a criação de uma abertura em um órgão ou víscera oca para estabelecer comunicação com o meio externo, e podem ser de caráter temporário ou permanente. Essas intervenções cirúrgicas têm funções específicas que variam de acordo com o órgão envolvido. As estomias de eliminação, como urostomias, ileostomias e colostomias, são realizadas com o propósito de viabilizar a eliminação de fezes, gases e urina para fora do corpo do paciente 1. Diversas condições clínicas podem levar à necessidade da intervenção cirúrgica, sendo uma das principais causas o diagnóstico de câncer colorretal. Nas últimas décadas, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) têm se destacado, devido ao aumento significativo na incidência de patologias, como o câncer. Outras condições como neoplasias de bexiga urinária, doenças inflamatórias intestinais e traumas abdominais também são causas comuns para a realização da estomia 2. A confecção de uma estomia pode trazer benefícios, como o aumento da expectativa de vida e a retomada das atividades diárias para os pacientes. No entanto, é importante salientar que esse procedimento acarreta consequências fisiológicas significativas aos indivíduos, que podem gerar dificuldades relacionadas aos cuidados e tratamento necessários. Ademais, aspectos psicológicos e sociais também podem ser afetados, como a diminuição da auto-estima devido a alteração corporal, o que pode desencadear um consequente isolamento social 1-3. Nesse sentido, a enfermagem tem papel determinante no processo assistencial e de reabilitação da pessoa com estomia. O enfermeiro deve desenvolver um plano de cuidados que inclua intervenções técnicas, apoio psicológico e um programa de educação em saúde para preparar o paciente para viver com a estomia 1-4. A crescente necessidade de assistência especializada, aliada ao aumento da população com estomia, levaram ao desenvolvimento de políticas públicas que visam garantir a acessibilidade das pessoas com estomia a materiais, serviços e profissionais de saúde. Entre as quais, destacam-se os Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada (SASPO) 5. Ao considerar a relevância de compreender o perfil clínico das pessoas com estomia como base para a elaboração de intervenções e aprimoramento da assistência o presente estudo foi realizado. **OBJETIVO** Identificar o perfil clínico dos usuários do Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada em Natal/RN. **MÉTODO** Trata-se de um estudo descritivo e transversal, de abordagem quantitativa, desenvolvido no Serviço de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas localizado no Centro Estadual de Reabilitação e Atenção Ambulatorial Especializada (CERAE/RN), no município de Natal/RN. A unidade em questão tem a responsabilidade de cadastrar, fornecer e acompanhar indivíduos com estomias em todo o estado.

Além disso, deve oferecer assistência por meio de uma equipe multiprofissional para garantir uma abordagem integral de reabilitação 5. A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2022 e abril de 2023, por meio de entrevistas com 44 pacientes com estomias intestinais e urinárias atendidos no CERAE/RN. Para isso, utilizou-se um questionário com perguntas fechadas, adaptado e validado anteriormente 4. Os critérios de inclusão para a realização das entrevistas foram pessoas acima de 18 anos de idade com estomias de eliminação, enquanto os critérios de exclusão foram pessoas com déficit cognitivo que poderiam comprometer a aplicação do instrumento. Durante a espera pela consulta com a enfermeira no centro especializado, os pacientes foram abordados e informados sobre a pesquisa, bem como esclarecidos sobre os objetivos e a importância do estudo. Aqueles que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande

do Norte (UFRN) e aprovado sob o parecer nº 5.630.969 e o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 57846722.9.0000.5537. Os dados coletados foram tabulados no Microsoft Excel e, posteriormente, analisados por meio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). As informações geradas foram apresentadas de forma descritiva.

RESULTADOS A amostra incluiu 44 pacientes com estomias intestinais e urinárias atendidos pelo Serviço de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas. A análise das características sociodemográficas revelou que 59,1% eram do gênero masculino e 40,9% do gênero feminino. Quanto à faixa etária, 43,2% tinham entre 18 e 40 anos, 22,7% entre 41 e 59 anos, e 34,1% tinham 60 anos ou mais. Em relação à cor da pele, 47,7% eram pardos, 34,1% brancos, 13,6% pretos, e 4,5% amarelos. A maioria dos pacientes possuía companheiro(a) (59,1%), enquanto 40,9% não tinham companheiro(a). Em relação à escolaridade, 52,3% tinham ensino fundamental, 34,1% ensino médio, 2,3% ensino superior, e 11,4% eram analfabetos. Quanto à ocupação, 54,5% eram aposentados, 18,2% assalariados, e 27,3% estavam desempregados. Com relação à renda mensal, a maioria dos pacientes (56,8%) tinha uma renda de 1 salário mínimo, seguidos por 31,8% com uma renda de 2-3 salários mínimos, e 11,4% não possuíam renda. As características clínicas dos pacientes revelaram a presença de comorbidades importantes como hipertensão arterial sistêmica (HAS) (43,2%), diabetes mellitus (29,5%), dislipidemia (9,1%), deficiência motora (9,1%), doenças cardíacas (6,8%), e doenças renais (4,5%). Alguns entrevistados também relataram terem realizado quimioterapia (43,2%) e radioterapia (29,5%). As neoplasias foram identificadas como a principal causa para a realização da estomia (47,7%). Em seguida, foram observadas lesões decorrentes de projéteis de arma de fogo (PAF) (20,5%), casos de abdômen agudo (4,5%), bexiga neurogênica (4,5%), megaurترا congênita (2,3%), infecção intestinal (2,3%), megacólon (2,3%), hemorragia digestiva (2,3%), apendicite (2,3%), megassigmóide (2,3%), síndrome de Fournier (2,3%) e diverticulite (2,3%). Houve também uma porcentagem de pacientes que não souberam responder (4,5%). Quanto aos tipos de estomia, as colostomias foram as mais prevalentes entre os entrevistados, o que totalizaram 72,7% dos casos, seguidas pelas ileostomias (18,2%) e urostomias (9,1%). Em relação ao tempo de confecção da estomia, observou-se uma predominância no período de 1-5 anos (59,1%), seguido por 0-1 ano (20,5%), 5-10 anos (13,6%) e mais de 10 anos (6,8%). Quanto ao caráter da estomia, a maioria era temporária sem data para cirurgia de reversão (59,1%), seguida por estomias definitivas (34,1%) e temporárias sem data definida para a reversão (6,8%). Entre as complicações estomais mencionadas durante a entrevista, a dermatite (38,6%) foi a mais prevalente. Em seguida, foram relatados casos de hiperemia (15,9%), alergia (13,6%), sangramento (11,4%), vazamento (9,1%), edema (9,1%), prolapso (6,8%), retração (4,5%), granuloma (4,5%) e obstrução (2,3%).

CONCLUSÃO O presente estudo permitiu identificar o perfil sociodemográfico e clínico dos indivíduos com estomia que receberam atendimento no Serviço de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas. A análise dos dados revelou que a maioria dos participantes da pesquisa foram homens, com faixa etária entre 18 e 40 anos, pardos, católicos, que viviam com um(a) parceiro(a), com nível de educação até o ensino fundamental completo, aposentados, e com renda mensal equivalente a um salário mínimo. A comorbidade mais relatada foi a hipertensão arterial. As neoplasias foram identificadas como a principal causa para a realização do procedimento cirúrgico. As colostomias foram o tipo de estomia mais comumente observado, como também se observou predominância das estomias temporárias sem data definida para a reversão. A complicação mais relatada pelos usuários foi a dermatite. Como limitação do estudo, durante a fase de coleta de dados, a diminuição do número de atendimentos diários na unidade, observada após o período da Covid-19, dificultou a obtenção de amostras representativas. Além disso, ocorreram períodos em que a coleta de dados foi interrompida devido à ausência da profissional enfermeira responsável, que estava de licença ou férias. Apesar das limitações mencionadas, a pesquisa possui grande relevância para os profissionais de saúde e o serviço assistencial. O conhecimento do perfil sociodemográfico e clínico das pessoas com estomia é fundamental para uma compreensão mais aprofundada da realidade e contexto onde os pacientes estão inseridos. Isso, por sua vez, auxilia o enfermeiro no planejamento do plano de cuidados e na implementação de ações sociais mais eficazes e adequadas. Ademais, a pesquisa também fornece informações para possíveis intervenções futuras, com o objetivo da otimização dos serviços de assistência prestados.