

Prevalência e fatores associados às complicações do estoma e pele periestoma de pessoas atendidas em primeira consulta em um Serviço de Atenção Especializada na cidade de São Paulo

Autores: Raquel Abreu Barbosa de Paula, Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos, Paula Cristina Nogueira, Bárbara Zucolotto, Geysiane Ferreira da Rocha, Rosane Sousa de Andrade, Heloiza Ferreira Martins. Instituição: EEUSP - ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

INTRODUÇÃO: Pessoas com estomias intestinais geralmente apresentam complicações relacionadas ao estoma ou a pele periestoma, o que se constitui em um agravante na busca de um nível ótimo de qualidade de vida¹.

OBJETIVO: identificar a prevalência das complicações do estoma e da pele periestoma e investigar as associações existentes entre a presença dessas complicações e as características demográficas, na primeira consulta ambulatorial especializada.

MATERIAL E MÉTODO: pesquisa clínica, observacional e transversal, realizada em um Ambulatório de Especialidades Médicas do Serviço de Atenção à Pessoa Ostomizada do município de São Paulo². A coleta de dados em prontuários de pacientes ativos de 01/01/2010 a 31/12/2014, com estomias de eliminação, idade igual e superior a 18 anos, teve amostra final de 1564 prontuários. Os dados foram analisados pelos testes exato de Fisher, t-Student e de Wilcoxon-Mann-Whitney, além de regressão logística (forward stepwise). Considerou-se nível de significância estatística de 5%.

RESULTADOS: houve distribuição homogênea entre os sexos; pessoas acima de 60 anos (71,2%); maioria casados ou com presença de companheiro (53,3%), inativos (63,1%) e fumantes (17,8%). A causa mais frequente para a realização da estomia foi a neoplasia (70,9%); com predomínio das colostomias (70,5%), definitivas (64,0%) e terminais (81,5%). O tempo médio de estomia foi 10,11 anos (DP= 9,7), mais de 930 (59%) pacientes referiram ter recebido orientações nas etapas pré e pós-operatória sobre os cuidados com o estoma e a pele periestoma. O coeficiente total de complicações do estoma e da pele periestoma foi de 66,4%, sendo 27,7% e 38,7%, respectivamente. Dentre elas, as dermatites periestoma (38,7%), as retrações (9,7%) e hérnias paraestomais (7,2%). As mulheres e ex-fumantes apresentaram chances aumentadas em 35,9% ($p=0,019$) e 83,1% ($p=0,007$) para complicações no estoma, respectivamente. As orientações pós-operatórias constituem um fator protetor, reduzindo a chance dos pacientes desenvolverem complicações do estoma em 61,9% ($p=0,001$), assim como o tempo de estomia ao reduzir as chances de ocorrência de complicações na pele periestoma, em 5% a cada ano ($p=0,004$).

CONCLUSÕES: Conclui-se que a elevada prevalência de complicações do estoma e pele periestoma ratifica a necessidade da assistência especializada à pessoa com estomia, buscando minimizar tais ocorrências, além de oferecer o suporte terapêutico necessário. Recomenda-se a sistematização de relatórios no sentido de fortalecer e alinhar dados estatisticamente significativos para que outros estudos possam ser realizados, não só para ampliar as estatísticas, investigar fatores relacionados ou causais de tais complicações, como também para subsidiar a atuação profissional visando à melhoria da assistência à saúde na Estomaterapia.

Referências Bibliográficas

1. Santos VLCS, Cesaretti IUR. Assistência em estomaterapia: cuidando de pessoas com estomia. Editora Atheneu. São Paulo, 2015.
2. São Paulo (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. CADAIS. Comissão de Normalização de Assistência aos Ostomizados do SUS-SP. Proposta básica para assistência aos ostomizados do SUS-SP. São Paulo: CADAIS, 1993. [Não paginado].
3. McMullen CR, Wasserman J, Altschuler A, Grant ML, Hornbrook MC, Liljestrand P, Briggs C, Krouse RS. Untreated Peristomal Skin Complications Among Long – Term Colorectal cancer survivors with ostomies. Clinical Journal of Oncology Nursing. 2011; 15 (6): 644-650.
4. Liu L, Herrinton LJ, Hornbrook C, Wendel CS, Grant M, Krouse RS. Early and late complications among long-term colorectal cancer survivors with ostomy or anastomosis. Dis Colon Rectum. 2010. February; 53(2): 200–212.
5. Sun V, Grant M, McMullen CK, Altschuler A, Mohler MJ, Hornbrook MC, Herrinton LJ, Baldwin CM, Krouse RS. Surviving Colorectal Cancer: Long-Term, Persistent Ostomy- Specific Concerns and Adaptations. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2013 January; 40(1): 61–72.