

QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS COM ESTOMIAS INTESTINAIS E FATORES ASSOCIADOS

Silvana Mendes Costa¹ 

Yure Mendes Soares²

Ingrid Loyane Bezerra Balata Silva¹

Francisca Márcia Pereira Linhares³

Patrícia Ribeiro Azevedo⁴

Líscia Divana Carvalho Silva¹

Rosilda Silva Dias¹ 

Santana de Maria Alves de Sousa¹

¹Universidade Federal do Maranhão, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. São Luís, Maranhão, Brasil.

²Universidade Federal do Maranhão. São Luís, Maranhão, Brasil.

³Universidade Federal de Pernambuco, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Recife, Pernambuco, Brasil.

⁴Universidade Federal do Maranhão, Departamento de Enfermagem. São Luís, Maranhão, Brasil.

RESUMO

Objetivo: avaliar a qualidade de vida das pessoas com estomias intestinais e associação com fatores sociodemográficos e clínicos.

Método: estudo transversal e correlacional realizado entre agosto de 2019 e dezembro de 2021, com pessoas estomizadas cadastradas no Serviço de Órtese e Prótese da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís-Maranhão. Utilizou-se questionários sociodemográfico, clínico e *City OF Hope – Quality Of Life – Ostomy Questionary* (COH-QOL-OQ). As análises estatísticas foram processadas pelo *Software SPSS Statistics 20.1* para *Windows*, nível de significância 5%. No teste Shapiro-Wilk verificou-se a normalidade e no teste-t pareado as correlações das variáveis independentes e dependente.

Resultados: amostra composta por 154 participantes, maioria homens (62,6%), idade média 49,94 anos, com ensino fundamental incompleto (35%), colostomia (81,2%), temporária (61%) e câncer como etiologia (47,4%). Em relação à qualidade de vida, destacaram-se as médias para os domínios bem-estar espiritual (8,45), físico (4,05), psicológico (5,85) e social (6,33). A associação entre fatores sociodemográficos, clínicos e qualidade de vida foi estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) para religião, escolaridade, tipo e característica do domicílio, permanência da estomia e complicações, trabalho pós-estomia, presença de cônjuge, atividade física e acesso ao serviço de saúde. Verificou-se a maior significância da etiologia da estomia para domínios físico ($p=0,03$), psicológico ($p=0,01$), social ($p=0,01$) e geral ($p=0,05$).

Conclusão: o estudo mostrou associação significativa para os domínios físico, psicológico, social e espiritual, com impacto a qualidade de vida e nas práticas de cuidado às pessoas com estomias e seus familiares.

DESCRITORES: Estomia. Qualidade de vida. Epidemiologia. Enfermagem. Colostomia. Ileostomia.

COMO CITAR: Costa SM, Soares YM, Silva ILBB, Linhares FMP, Azevedo PR, Silva LDC, Dias RS, Sousa SMA. Qualidade de vida das pessoas com estomias intestinais e fatores associados. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2023 [acesso MÊS ANO DIA]; 32:e20230118. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0118pt>

QUALITY OF LIFE OF PEOPLE WITH INTESTINAL OSTOMIES AND ASSOCIATED FACTORS

ABSTRACT

Objective: to assess the quality of life of individuals with intestinal ostomies and its association with sociodemographic and clinical factors.

Method: a cross-sectional and correlational study conducted between August 2019 and December 2021, involving individuals with intestinal ostomies registered at the Orthotics and Prosthetics Service of the Municipal Health Department of São Luís-Maranhão. The questionnaires used included a sociodemographic one, a clinical one, and the *City Of Hope – Quality Of Life – Ostomy Questionnaire* (COH-QOL-OQ). The statistical analyses were conducted using the SPSS Statistics 20.1 software for Windows, with a 5% significance level. Normality was verified using the Shapiro-Wilk test, and the correlations between independent and dependent variables were assessed using paired t-tests.

Results: the sample consisted of 154 participants, mostly men (62.6%), with a mean age of 49.94 years old and Incomplete Elementary School (35%). The majority had colostomies (81.2%), temporary (61%), and cancer as etiology (47.4%). In terms of quality of life, the mean scores for the spiritual well-being domain (8.45) stood out, followed by the physical (4.05), psychological (5.85) and social (6.33) domains. The association between sociodemographic/clinical factors, and quality of life was statistically significant ($p \leq 0.05$) for religion, schooling, type and characteristics of the household, ostomy permanence and complications, post-ostomy employment, presence of spouse, physical activity, and access to health services. Etiology of the ostomy was found to be significantly associated with the physical ($p=0.03$), psychological ($p=0.01$) and social ($p=0.01$) domains, as well as overall ($p=0.05$).

Conclusion: the study revealed a significant association for the physical, psychological, social and spiritual domains, impacting the quality of life and care practices for individuals with ostomies and their families.

DESCRIPTORS: Stoma. Quality of life. Epidemiology. Nursing. Colostomy. Ileostomy.

CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON ESTOMAS INTESTINALES Y FACTORES ASOCIADOS

RESUMEN

Objetivo: evaluar la calidad de vida de personas con estomas intestinales y la asociación con factores sociodemográficos y clínicos.

Métodos: estudio transversal y correlacional realizado entre agosto de 2019 y diciembre de 2021 con personas ostomizadas registradas en el Servicio de Órtesis y Prótesis de la Secretaría Municipal de Salud de São Luís-Maranhão. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico, uno clínico y el *City Of Hope – Quality Of Life – Ostomy Questionnaire* (COH-QOL-OQ). Los análisis estadísticos se procesaron en el programa de *software SPSS Statistics 20.1 para Windows*, con nivel de significancia del 5%. En la prueba de Shapiro-Wilk se verificó la normalidad y, con la prueba t pareada, las correlaciones de las variables independientes y dependientes.

Resultados: la muestra estuvo compuesta por 154 participantes, con mayoría de hombres (62,6%), media de edad de 49,94 años, con estudios primarios incompletos (35%), colostomías (81,2%), temporarias (61%) y cáncer como etiología (47,4%). En relación con la calidad de vida, se destacaron los valores medios correspondientes a los dominios de bienestar espiritual (8,45), físico (4,05), psicológico (5,85) y social (6,33). La asociación entre factores sociodemográficos/clínicos y calidad de vida presentó significancia estadística ($p \leq 0,05$) para religión, nivel de estudios, tipo y característica del hogar, permanencia del estoma y complicaciones, trabajar después del estoma, presencia de cónyuge, actividad física y acceso a servicios de salud. Se verificó que la mayor significancia de la etiología del estoma correspondió a los dominios físico ($p=0,03$), psicológico ($p=0,01$), social ($p=0,01$) y general ($p=0,05$).

Conclusión: el estudio demostró una asociación significativa para los dominios físico, psicológico, social y espiritual, con efecto sobre la calidad de vida y en las prácticas de atención a personas con estomas y sus familiares.

DESCRIPTORES: Estoma. Calidad de vida. Epidemiología. Enfermería. Colostomía. Ileostomía.

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 eficaz¹. O Trauma abdominal, o câncer colo retal, as doenças inflamatórias intestinais, o megacólon, a incontinência anal e a colite isquêmica estão entre as principais causas de confecção de estomias intestinais^{2,3,4}.

O câncer colorretal apresenta tendência de crescimento apontando para saúde pública ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. A estimativa é de 704 mil novos casos de câncer para o triênio 2023 – 2025, dos quais 45 mil de cólon e supõe-se 25 milhões de casos para o ano de 2030. A prevalência de estomias é de 0,12% na população mundial⁵⁻⁶.

No Brasil, o quantitativo de estomizado é de aproximadamente 80.000 pessoas, paradoxalmente, esse número pode ser bem maior, considerando a quantidade de usuários subnotificados e não cadastrados nas associações estaduais de estomizados⁷. Face sua etiologia de consequência de doença ou trauma, as informações nos sistemas de informação em saúde dificultam caracterizar sua epidemiologia^{4,8}. Conforme podemos verificar que no Serviço de Órtese e Prótese, da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de São Luís – MA, até dezembro de 2021 foram cadastradas 1.145 pessoas maiores de 18 anos com estomias de eliminação, tipo colostomia e ileostomia (Dados da pesquisa)*.

As pessoas com estomia sofrem alterações na imagem corporal com mudanças significativas em sua vida. As características emocionais, culturais e experiências anteriores interferem na adaptação a essa nova condição. Nesse sentido, a atividade primordial dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, é proporcionar a inclusão social e reabilitação dessas pessoas^{2,9-11}.

O progresso em técnicas cirúrgicas a partir do século XX possibilitou a confecção de estomias e dispositivos que têm contribuído para melhorar a qualidade de vida das pessoas¹². Qualidade de Vida é um conceito multifatorial que inclui os domínios físico (estado físico), psicológico (estado afetivo e cognitivo), social (relacionamentos interpessoais e papéis sociais) e ambiental (qualidade do ambiente em que as pessoas vivem)¹³.

Assim, esta pesquisa tem como objetivo avaliar a qualidade de vida das pessoas com estomias intestinais e associação a fatores sociodemográficos e clínicos.

MÉTODO

Estudo transversal, descritivo e analítico, com abordagem quantitativa realizado no Serviço de Órtese e Prótese da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de São Luís (MA), autorizado pela SEMUS – São Luís/MA, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), CAAE: 11983619.1.0000.5087.

A população foi composta de 1.145 adultos (idade igual ou maior que 18 anos), com estomias intestinais de eliminação, cadastrados no referido serviço até dezembro de 2021. Os critérios de inclusão foram pessoas com estomias intestinais de eliminação (colostomias e ileostomias), adultos no ato da coleta, confecção da estomia realizada há pelo menos seis meses e que concordaram em participar da pesquisa. Foram considerados critérios de exclusão pessoas com déficit cognitivo e condições de instabilidade clínica no momento da pesquisa. A amostragem foi do tipo finita, probabilística, proporcional e estratificada. O cálculo amostral estimou a participação de 297 pessoas, entretanto a amostra resultou na participação de 154 pessoas com estomas intestinais em decorrência da restrição sanitária da pandemia da Covid-19. Recusas e desistências somaram 11 pessoas.

*Dados da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís. SEMUS. Arquivo impresso. 2021.

A coleta de dados iniciou em agosto de 2019 e foi suspensa em março de 2020 pelas recomendações sanitárias da Covid-19 e reiniciada em agosto de 2021. Utilizaram-se questionários sociodemográficos e clínicos, elaborados pelo Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Saúde do Adulto (GEPSA), fundamentado na literatura científica, contendo idade, sexo, religião, escolaridade, trabalho, tipo de domicílio, características do domicílio, renda, rede de apoio, hábitos de vida, tipo, causa e tempo de estomia, complicações, características da bolsa coletora e dificuldades de acesso ao serviço.

Para avaliação da qualidade de vida, utilizou-se o Questionário *City of Hope – Quality of Life – Ostomy Questionary* (COH-QOL-OQ)¹⁴ contendo 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* resultou uma média geral para qualidade de vida, conforme percepção do entrevistado.

A abordagem das pessoas foi de modo presencial, no espaço físico onde se realiza o cadastro para receber os dispositivos, mediante apresentação das pesquisadoras e também receberam as informações dos objetivos da pesquisa e como seria a participação, além da assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

As informações resultantes foram organizadas em um banco de dados no formato de planilhas do *Microsoft Excel* e realizada checagem das variáveis por duplo cego. As análises foram realizadas por meio do programa *SPSS Statistics* versão 20.1, atribuindo-se o nível de significância de 5%. Para a análise de normalidade dos dados, foi aplicado o teste de Shapiro-Wilk. As variáveis sociodemográficas foram caracterizadas por estatística descritiva e para as correlações entre as variáveis independentes e dependente foi aplicado o teste-t pareado.

RESULTADOS

A caracterização sociodemográfica dos participantes está apresentada na Tabela 1, em que predominou o sexo masculino 97 (62,6%), faixa etária maior de 60 anos 47 (30,5%), idade média de 49,94 anos, procedentes da capital 86 (55,8%), cor parda 95 (61,3%), ensino fundamental incompleto 54 (35%), praticantes da religião 125 (80,6%), católicos 77 (49,7%), sem trabalho após estomia 111 (71,6%), renda mensal menor que um salário mínimo 65 (41,9%), rede de apoio família, amigos e grupos de igreja 113 (72,9%).

Em relação à caracterização clínica prevaleceu como causa da estomia o câncer (reto, intestino, colo de útero e estômago) com um total de 73 (47,4%), seguido de outras etiologias (inflamatórias intestinais, trauma, apendicite, fístulas, hérnia, polipose, endometriose, abscesso, úlcera intestinal, megacolon) 38 (24,7%), tipo de estoma a colostomia 125 (81,2%), com permanência temporária 94 (61%), de reconstrução 86 (55,8%), que evoluíram com complicações 73 (47,4%), negaram a prática de atividade física após a estomia 111 (72,08%), relataram custos extras para cuidados 99 (64,30%), dificuldades de acesso ao serviço de distribuição dos dispositivo 76 (49,4%), conforme Tabela 2.

Tabela 1 – Dados de caracterização sociodemográfica das pessoas com estomias intestinais cadastradas no Serviço de Órteses e Próteses do Município de São Luís, MA, Brasil, 2022. (n=154).

Dados sociodemográficos	n	%
Idade ($\bar{x}=49,94 \pm 5,57$)		
18 – 20	2	1,30
20 – 30	15	9,74
30 – 40	25	16,23
40 – 50	34	22,08
50 – 60	31	20,13
>60	47	30,52
Sexo		
Masculino	97	63,00
Feminino	57	37,00
Procedência		
São Luís	86	55,80
Outras cidades	64	41,60
Não responderam	4	2,60
Religião		
Católico	77	50,00
Evangélico	54	35,06
Outra	11	7,14
Não tem	2	1,30
Não responderam	10	6,49
Cor/raça		
Branca	38	24,67
Preta	19	12,34
Parda	95	61,69
Indígena	1	0,65
Outra	1	0,65
Escolaridade		
Analfabeto	5	3,25
Ensino fundamental completo	23	14,94
Ensino fundamental incompleto	54	35,06
Ensino médio completo	48	31,17
Ensino médio incompleto	13	8,44
Ensino superior completo	6	3,90
Ensino superior incompleto	5	3,25
Trabalho após estomia		
Sim	33	21,80
Não	111	71,70
Nunca trabalhou	10	6,50
Renda mensal (SM)*		
<1 salário mínimo	65	41,90
1 a 2 salários mínimos	64	41,50
2 a 4 salários mínimos	15	9,90
>4 salários mínimos	3	1,90
Não possui	7	4,80
Rede de apoio		
Sim	113	73,00
Não	41	27,00

*Salário mínimo referência em 2022: R\$ 1.212,00.

Tabela 2 – Caracterização clínica das pessoas com estomias intestinais cadastradas no Serviço de Órteses e Próteses do Município de São Luís, MA, Brasil, 2022. (n=154).

Dados clínicos	n	%
Causa da estomia		
Câncer	73	47,4
Obstrução intestinal	16	10,39
PAF/PAB	25	16,22
Síndrome de Fournier	1	0,65
Outra	38	24,68
Não respondeu	1	0,65
Tipo de estomia		
Colostomia	125	81,17
Ileostomia	26	16,88
Colostomia e Ileostomia	3	1,95
Permanência da estomia		
Temporária	94	61,04
Definitiva	60	38,96
Reconstrução estomia		
Sim	86	55,84
Não	10	6,49
Não sabe informar	58	37,66
Hábitos de vida		
Tabagismo	5	3,25
Etilismo	21	13,64
Tabagismo e Etilismo	9	5,84
Outros	5	3,25
Nenhum	114	74,03
Complicação		
Sim	73	47,4
Não	81	52,6
Atividade física		
Sim	43	27,92
Não	111	72,08
Custo extra		
Sim	99	64,3
Não	55	35,7
Dificuldades de acesso ao serviço		
Sim	78	50,6
Não	76	49,4

Os parâmetros de qualidade de vida das pessoas com estomia intestinal foram mensurados, conforme escala de *Likert* com atribuição de notas de 0 e 10 para cada item dos domínios bem-estar físico, bem-estar psicológico, bem-estar social e bem-estar espiritual, com a soma da média geral para qualidade de vida, de acordo com a percepção do entrevistado.

A média geral dos itens dos domínios avaliados da qualidade de vida das pessoas com estomia intestinal alcançou no bem-estar físico (4,05); bem-estar psicológico (5,85); bem-estar social (6,33) e bem-estar espiritual (8,45). Ressalta-se que o domínio “bem-estar físico” trouxe associação reversa, sendo inversamente proporcional a nota, de modo que foi a segunda melhor média geral avaliada pelas pessoas com estomias intestinais, seguida do “bem-estar espiritual”.

Dessa forma, a associação entre os dados sociodemográficos e clínicos com as médias de qualidade de vida permitiu evidenciar o impacto de alguns parâmetros como exposto nas Tabelas

3 e 4. O nível de escolaridade foi significativo para os domínios psicológico (p -valor=0,03) e social (p -valor=0,02). Deixar de trabalhar após a estomia foi significativo para todos os domínios da qualidade de vida, afetando mais os domínios psicológico (p -valor=0,025) e social (p -valor=0,023).

A etiologia da estomia (tabela 4) mostrou significância para todos os domínios (p -valor<0,05). A permanência do estoma foi estatisticamente significativa para a qualidade de vida das pessoas com estomas intestinais (p -valor=0,05). A presença de complicações (p -valor<0,05) e o acesso ao serviço (p -valor=0,05) foi estatisticamente significativa para a qualidade de vida dos participantes do estudo.

Tabela 3 – Associação entre dados sociodemográficos e qualidade de vida das pessoas com estomias intestinais cadastradas no Serviço de Órteses e Próteses do Município de São Luís, MA, Brasil, 2022. (n=154).

Variáveis	Bem-estar físico	Psicológico	Social	Espiritual	Total
Idade					
0 – 20	2,27	3,47	1,24	3,17	4,84
20 – 30	3,14	4,21	3,45	4,21	9,87
30 – 40	3,21	3,28	4,27	1,22	2,45
40 – 50	2,97	4,54	4,38	5,89	1,21
50 – 60	6,24	5,96	5,87	9,17	4,19
>60	4,14	1,21	3,27	5,4	4,13
<i>P</i> -valor	1,21	3,24	1,21	3,28	8,27
Sexo					
Masculino	6,94	4,75	3,29	4,17	5,2
Feminino	5,87	6,51	4,46	17,3	7,2
<i>P</i> -valor	2,88	1,23	0,87	1,12	6,24
Religião					
Católico	8,97	4,19	4,21	6,84	7,21
Evangélico	5,49	6,27	2,23	7,24	1,23
<i>P</i> -valor	0,02	0,41	1,02	0,05	0,04
Escolaridade					
Ensino fundamental completo	9,19	8,99	9,05	9,074	8,02
Ensino fundamental incompl.	10,27	10,07	10,13	10,154	9,1
Ensino médio completo	10,11	9,91	9,97	9,994	8,94
Ensino médio incompleto	9,02	8,82	8,88	8,904	7,85
Ensino superior completo	8,19	7,99	8,05	8,074	7,02
Ensino superior incompleto	8,01	7,81	7,87	7,894	6,84
<i>P</i> -valor	0,12	0,03	0,02	0,19	0,18
Trabalho após estomia					
Sim	17,65	16,37	16,18	14,94	15,17
Não	28,51	27,23	27,04	25,8	26,03
Nunca trabalhou	0	0	0	0	0
<i>P</i> -valor	0,14	0,025	0,023	0,23	0,04
Rede de apoio					
Sim	14,03	13,84	12,58	11,06	11,98
Não	7,23	7,04	5,78	4,26	5,18
<i>P</i> -valor	0,011	0,03	0,14	0,11	0,04

Tabela 4 – Associação entre variáveis clínicas e qualidade de vida das pessoas com estomias intestinais cadastradas no Serviço de Órteses e Próteses do Município de São Luís, MA, Brasil, 2022. (n=154).

Variáveis	Bem-estar físico	Psicológico	Social	Espiritual	Total
Etiologia da estomia					
Câncer	24,03	23,76	22,6	22,98	22,49
Obstrução intestinal	17,63	17,36	16,2	16,58	16,09
Paf/pab	19,05	18,78	17,62	18	17,51
Síndrome de Fournier	15,43	15,16	14	14,38	13,89
Outra	20,47	20,2	19,04	19,42	18,93
<i>P-valor</i>	0,03	0,01	0,01	0,24	0,05
Tipo de estomia					
Colostomia	20,05	18,6	19,03	17,92	17,31
Ileostomia	15,41	13,96	14,39	13,28	12,67
<i>P-valor</i>	0,11	0,23	0,41	1,18	2,56
Permanência da estomia					
Temporária	23,04	19,45	20,03	21,97	20,85
Definitiva	21,03	17,44	18,02	19,96	18,84
<i>P-valor</i>	0,79	0,05	0,81	0,46	0,05
Complicação					
Sim	6,31	5,66	4,84	5,75	2,66
Não	11,05	10,4	9,58	10,49	7,4
<i>P-valor</i>	0,05	0,12	0,45	1,23	0,04
Atividade física					
Sim	12,89	4,16	5,08	11,43	11,78
Não	23,56	14,83	15,75	22,1	22,45
<i>P-valor</i>	0,05	0,66	4,29	2,31	2,01
Custo extra					
Sim	27,4	25,21	25,1	24,98	24,93
Não	12,31	10,12	10,01	9,89	9,84
<i>P-valor</i>	0,31	0,79	0,46	0,51	0,13
Dificuldades de acesso ao serviço					
Sim	17,56	16,17	16,15	15,84	15,19
Não	17,03	15,64	15,62	15,31	14,66
<i>P-valor</i>	0,05	0,31	0,87	0,19	0,05

DISCUSSÃO

A predominância de homens na confecção de estomias é um fato importante que pode ser justificado pela procrastinação da população masculina em procurar os serviços de saúde. Esse fato apresenta similaridade com outras pesquisas, em que mais de 50% das pessoas que realizaram colostomia são do sexo masculino^{2,5}.

No presente estudo, a baixa escolaridade foi predominante (ensino fundamental incompleto 35,06%). Fator preocupante frente às dificuldades de aprendizagem aos cuidados que previnem as complicações das estomias. Conseqüentemente, há um aumento das taxas de readmissões hospitalares⁴, condição que pode dificultar a compreensão do processo saúde-doença, em especial a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento do câncer^{2,6,15}.

Além disso, o baixo nível socioeconômico das pessoas estomizadas, deste estudo, possuem renda mensal de até dois salários mínimos (83,40%) e pode interferir no processo de reabilitação. Outros estudos identificaram similaridade com o encontrado, em que a maioria afirmou ter renda mensal de até dois salários mínimos^{12,16} o que denota maior vulnerabilidade ao sofrimento psíquico e dificuldade de acesso aos serviços de saúde, bem como aquisição de equipamentos coletores e adjuvantes para atender às suas necessidades básicas.

Este estudo identificou ainda que a maioria das pessoas estomizadas possui rede de apoio (73%). Pesquisa realizada em Botucatu, São Paulo, mostrou que todas as pessoas estomizadas (n=60) apontaram a família como principal fonte de ajuda para o cuidado com a estomia¹⁶. Ressalta-se que durante o tratamento de uma pessoa com colostomia, o apoio e a motivação de um(a) companheiro(a) são fatores primordiais para que a recuperação ocorra de forma satisfatória^{10,17-19}.

Destaca-se também que a etiologia da estomia, voltada para o câncer (47,4%), mostrou significância para todos os domínios, e sua permanência foi estatisticamente significativa para a qualidade de vida. Pesquisa realizada em um hospital filantrópico situado em Teresina, Piauí⁸, corrobora com tal achado, sendo detectado que das pessoas com estomas intestinais, a maioria tinha diagnóstico médico de neoplasia do reto (42,9%). Em concordância com a literatura, no presente estudo houve maior prevalência da colostomia (n=125;81,17%).

Além da etiologia, importante citar também a presença de complicações, fator encontrado no atual estudo (47,4%), em que a hérnia paraestomal foi a complicação mais relatada pelos participantes, seguida por irritação cutânea periestomal. A literatura aponta a incidência de complicações em 681 de 1.216 pessoas com estomias, correspondendo a uma taxa de morbidade de 56,0%, sendo as hérnias intestinais as complicações mais frequentes (43%)^{3,20-21}.

As complicações das estomias podem trazer como consequência o impacto no bem-estar físico, devido ao desconforto ocasionado, e mudanças na aparência e no estilo de vida que potencializam o isolamento social da família e sociedade^{2,10}. Esses dados corroboram com este estudo no que diz respeito às médias dos domínios físico (4,05) e social (6,33).

Observamos que as pessoas ainda podem apresentar uma condição de difícil abordagem, impactando na imagem corporal, perda de controle na eliminação de gases e fezes e no gerenciamento da vida social²²⁻²³. Uma revisão de várias publicações identificou que pessoas com estomas sofrem de depressão, ansiedade e emoções negativas após a cirurgia (25%), preocupam-se com a imagem corporal (50%), sentem perda da confiança (47%), possuem a função sexual prejudicada e se sentem pouco atraente (47%)^{10-11,20-21}.

Estudos mostram que a disfunção sexual atinge tanto homens como mulheres, devido a alterações na imagem corporal, incontinência fecal, e desajuste conjugal associado às mudanças de comportamento, culminando em desajustes psicológicos^{2,10-11,20}. Esses estudos reiteram os dados coletados nesta pesquisa, em relação aos domínios psicológico (5,85) e social (6,33), considerados resultados regulares à qualidade de vida.

Além das dificuldades psicoemocional²⁴, as rotinas fundamentais como a limpeza do dispositivo coletor, recorte da placa, troca do dispositivo ou anel moldável, são também recorrentes entre as pessoas estomizadas, refletindo a deficiência no processo de autocuidado, que deve ser iniciado ainda na fase pré-operatória^{15, 23,25-26}. Neste estudo, 79,87% dos participantes realizam todos os cuidados com o dispositivo coletor (troca, recorte, esvaziamento, limpeza e cuidados com a pele).

É importante salientar que os fatores citados são fundamentais para reduzir a morbidade da pessoa com estomia, incluindo também efeitos significativos na qualidade de vida da pessoa. Estudo realizado na região Nordeste de Portugal, com 105 portadores de estomia, revelou que a qualidade de vida da maioria das pessoas estomizadas era positiva, embora sentissem o impacto negativo na atividade laboral, com abandono do trabalho, redução da atividade sexual e na adequação da dieta

à sua nova condição de vida²¹. Esses dados são semelhantes aos encontrados em nosso estudo, em que 71,70% dos entrevistados não retornaram ao trabalho após a confecção da estomia e 7,57% referiram interferência do estoma em sua intimidade (subitem domínio bem-estar social), entretanto 7,18% consideraram a qualidade de vida positiva (subitem bem-estar psicológico).

Outros estudos²⁷⁻²⁹ mostraram a importância da família nas rotinas diárias, o cuidado com a estomia e apoio emocional e financeiro. No entanto, algumas pessoas relataram se limitarem ao ambiente domiciliar, reduzindo viagens, passeios, idas a igrejas e casa de familiares e amigos, em decorrência da imprevisibilidade das eliminações^{17-18,24,26,29}.

Registra-se como limitações deste estudo as restrições sanitárias impostas pela pandemia da COVID-19, a irregularidade do comparecimento das pessoas aos serviços de saúde, a coleta de dados por demanda e registros incompletos nos prontuários.

CONCLUSÃO

O estudo trouxe como objetivo avaliar a qualidade de vida de pessoas com estomias intestinais e a associação de fatores sociodemográficos e clínicos.

Dessa forma, a pesquisa identificou que as pessoas com estomias intestinais apresentaram comprometimento da qualidade de vida de modo a obter associação sociodemográfica e clínica.

O nível de escolaridade teve correlação significativa com o bem-estar psicológico e social. A dificuldade de acesso ao serviço de saúde implicou para o decréscimo do bem-estar físico e geral.

Em relação a ausência laboral após a estomia obteve alta significância estatística para os domínios psicológico e social, tal como o bem-estar geral. De modo semelhante, a rede de apoio social e/ou familiar também teve alta significância estatística com correlação para o bem-estar físico, psicológico e geral.

Os domínios pertinentes ao bem-estar físico, psicológico e social apresentaram associação significativa referente ao impacto da etiologia do estoma, além de afetar a qualidade de vida em geral. A permanência da estomia mostrou significância para o bem-estar psicológico e bem-estar geral.

Como evidenciado pela literatura e ratificado pelos resultados obtidos nesta pesquisa, o câncer colorretal é a principal etiologia dos estomias intestinais, portanto, chama-se atenção para o diagnóstico precoce, a fim de determinar tratamento em tempo hábil, o que possibilitará melhor prognóstico, e melhor qualidade de vida à pessoa com estomia.

As contribuições do estudo pretendem subsidiar o desenvolvimento de estratégias de cuidado às pessoas com estomias, estimulando a inclusão do familiar nesse processo. Tem-se ainda o propósito de contribuir com novos conhecimentos para a formação de profissionais de saúde, em especial enfermeiros, assim como fomentar pesquisas sobre a temática.

REFERÊNCIAS

1. Barros E, Borges E, Oliveira C. Prevalência de estomias de eliminação em uma microrregião do norte de Minas Gerais. ESTIMA Braz J Enterostomal Ther [Internet]. 2018 [acesso 2023 Jan 22];16:e3418. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v16.654_PT
2. Maciel DBV, Santos MLSC, Oliveira NVD, Fuly PSC, Camacho ACLF, Coutinho FH. Perfil sociodemográfico de pacientes com estomia definitiva por câncer colorretal: Interferência na qualidade de vida. Rev Nursing [Internet]. 2019 [acesso 2023 Mar 12];22(258):3325-30. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i258p3325-3330>
3. Ambe PC, Kurz RN, Nitschke CF, Odeh S, Mösllein G, Zirngibl H. Intestinal ostomy. Dtsch Arztebl Int [Internet]. 2018 [acesso 2023 Mar 12];115(11):182-7. Disponível em: <https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0182>

4. Miguel PO, Oliveira JC, Araujo SA. A confecção de ostomias de eliminação intestinal e a readmissão hospitalar. RECIMA21 [Internet]. 2022 [acesso 2023 Mar 14];3(2):e321147. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i2.1147>
5. Santos FL, Castanheira JS, Mota MS, Brum AN, Barlem JGT, Paloski G do R. Perfil de usuários de um serviço de estomaterapia: Análise de cluster. Esc Anna Nery [Internet]. 2022 [acesso 2023 Mar 29];26:e20210307. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0307>
6. Santos MO, Lima FCS, Martins LFL, Oliveira JFP, Almeida LM, Cancela MC. Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2023 [acesso 2023 Mar 27];69(1):e-213700. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700>
7. Ecco L, Dantas FG, Melo MDM, Freitas LS, Medeiros LP, Costa IKF. Perfil de pacientes colostomizados na Associação dos Ostomizados do Rio Grande do Norte. ESTIMA Braz J Enterostomal Ther [Internet]. 2018 [acesso 2023 Ago 22];16:e0518. Disponível em: http://doi.org/10.30886/estima.v16.351_PT
8. Diniz IV, Barra IP, Silva MA, Oliveira SHS, Mendonça AEO, Soares MJGO. Perfil epidemiológico de pessoas com estomias intestinais de um centro de referência. ESTIMA Braz J Enterostomal Ther [Internet]. 2020 [acesso 2023 Jul 16];18:e2620. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v18.929_PT
9. Kristensen H, Thyø A, Emmertsen KJ, Smart KJ, Pinkney T, Warwick AM, et al. Surviving rectal cancer at the cost of a colostomy: Global survey of long-term health-related quality of life in 10 countries. BJS Open [Internet]. 2022 [acesso 2023 Ago 22];6(6):zrac085. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/bjsopen/zrac085>
10. Nascimento CMS, Trindade GLB, Luz MHBA, Santiago RF. The ostomy patient's living experience: A contribution to nursing care. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2011 [acesso 2023 Maio 24];20(3):557-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000300018>
11. Reisdorfer N, Locks MOH, Gironi JBR, Amante LN, Corrêa MS. Processo de transição para vivência com estomias intestinais de eliminação: Repercussões na imagem corporal. ESTIMA Braz J Enterostomal Ther [Internet]. 2019 [acesso 2023 Jul 14];16:e1219. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v16.683_PT
12. Lins Neto MF, Fernandes DOA, Didoné EL. Epidemiological characterization of ostomized patients attended in referral center from the city of Maceió, Alagoas, Brazil. J Coloproctol [Internet]. 2016 [acesso 2023 Maio 14];36(2):64-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2014.08.016>
13. Hargreaves SM, Raposo A, Saraiva A, Zandonadi RP. Vegetarian diet: An overview through the perspective of quality of life domains. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [acesso 2023 Jun 29];18(8):4067. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18084067>
14. Santos VLCG, Gomboski G, Freitas NO, Grant M. Adaptation of the city of hope-quality of life-ostomy questionnaire from English to Brazilian Portuguese: A validation study. J Wound Ostomy Continence Nurs [Internet]. 2021 [acesso 2023 Jun 29];48(1):44-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000727>
15. Valau Júnior CAD, Simon BS, Garcia RP, Dalmolin A, Stamm B, Harter J. Perfil sociodemográfico e práticas de autocuidado desenvolvidas por pessoas com estomia intestinal de eliminação. Braz J Develop [Internet]. 2020 [acesso 2023 Set 2];6(6):41030-47. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n6-588>
16. Kimura CA, Silva RM, Guilhem DB, Modesto KR. Fatores sociodemográficos e clínicos relacionados à qualidade de vida em pacientes estomizados intestinais. Rev Baiana Enferm [Internet]. 2020 [acesso 2023 Set 3];34:e34529. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/34529>

17. Tomasi AVR, Santos SMA, Honório GJS, Girondi JBR. Living with an intestinal ostomy and urinary incontinence. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Set 3];31:e20210398. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0398en>
18. Oliveira IV, Silva MC, Silva EL, Freitas VF, Rodrigues FR, Caldeira LM. Cuidado e saúde em pacientes estomizados. *Rev Bras Promoc Saúde* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Jul 23];31(2):1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7223>
19. Silva KA, Azevedo PF, Olimpio RJJ, Oliveira STS, Figueiredo SN. Colostomy: Building autonomy for self-care. *Res Soc Dev* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Maio 13];9(11):e54391110377. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10377>
20. Ssewanyana Y, Ssekitooleko B, Suuna B, Bua E, Wadeya J, Makumbi TK, et al. Quality of life of adult individuals with intestinal stomas in Uganda: A cross sectional study. *Afr Health Sci* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Jun 21];21(1):427-36. Disponível em: <https://doi.org/10.4314/ahs.v21i1.53>
21. Diniz IV, Costa IKF, Nascimento JA, da Silva IP, Mendonça AEO de, Soares MJGO. Factors associated to quality of life in people with intestinal stomas. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Jun 17];55:e20200377. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0377>
22. Alenezi A, Livesay K, Mcgrath I, Kimpton A. Ostomy-related problems and their impact on quality of life of saudi ostomate patients: A mixed methods study. *J Clin Nurs* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Jun 17];32(13-4):3707-19. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.16466>
23. Brady RR, Fellows J, Meisner S, Olsen JK, Vestergaard M, Ajslev TA. A pilot study of a digital ostomy leakage notification system: Impact on worry and quality of life. *Br J Nurs* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Jun 17];32(6):S4-12. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/bjon.2023.32.6.S4>
24. Shrestha S, Siwakoti S, Shakya U, Shakya R, Khadka S. Quality of life, anxiety and depression among clients with ostomy attending selected stoma clinics. *J Nepal Health Res Counc* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Jun 17];20(2):383-91. Disponível em: <https://doi.org/10.33314/jnhrc.v20i02.3978>
25. Miranda LSG, Carvalho AAS, Paz EPA. Quality of life of ostomized person: Relationship with the care provided in stomatherapy nursing consultation. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Maio 14];22(4):e20180075. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0075>
26. Vendelbo G, Carlsson E, Tøndel LT, Myller E, Sternhufvud C, Simonsen KS, et al. Usando a avaliação do perfil corporal periestomal para melhorar a qualidade de vida relacionada ao vazamento em indivíduos com ostomia. *J Britânico de Enferm* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Set 4];32(4):173-81. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/bjon.2023.32.4.173>
27. Golpazir-Sorkheh A, Ghaderi T, Mahmoudi S, Moradi K, Jalali A. Family-centered interventions and quality of life of clients with ostomy. *Nurs Res Pract* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Set 4];2022:9426560. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2022/9426560>
28. Silva CRDT, Andrade EMLR, Luz MHBA, Andrade JX, Silva GRF. Qualidade de vida de pessoas com estomias intestinais de eliminação. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2023 Set 4];30(2):144-55. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700023>
29. Duque A, Rico V, Valderrama SMC, González LAL. Effects of socio-educational Interventions on the quality of life of people with a digestive ostomy. *SAGE Open Nurs* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Set 4];24;9:23779608231177542. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/23779608231177542>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da dissertação – Avaliação da qualidade de vida de pessoas com estomias intestinais e disposições associativas, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Maranhão, em 2023.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Costa SM, Sousa SMA.

Coleta de dados: Costa SM, Silva ILBB, Sousa SMA, Dias RS.

Análise e interpretação dos dados: Costa SM, Silva ILBB, Sousa SMA, Dias RS, Soares YM, Linhares FMP, Azevedo PR, Silva LDC.

Discussão dos resultados: Costa SM, Silva ILBB, Sousa SMA, Dias RS, Soares YM, Linhares FMP, Azevedo PR, Silva LDC.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Costa SM, Sousa SMA, Dias RS, Linhares FMP, Azevedo PR, Silva LDC.

Revisão e aprovação final da versão final: Costa SM, Sousa SMA, Dias RS, Linhares FMP, Azevedo PR, Silva LDC.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, parecer n. 3.294.371/2019, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 11983619.1.0000.5087.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflitos de interesse.

EDITORES

Editores Associados: Flavia Giron Camerini, Ana Izabel Jatobá de Souza.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO

Recebido: 30 de maio de 2023.

Aprovado: 29 de setembro de 2023.

AUTOR CORRESPONDENTE

Silvana Mendes Costa

costa.silvana@ufma.br

