

1261 - QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE, AUTOCUIDADO E DEMARCAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA DE ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Tipo: POSTER

Autores: DALVELENA JOSEFA PINHEIRO DE SOUSA (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FAMERP), GUILHERME FRANCISCO FLORIANO (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FAMERP), JULIANA MARIA VICENTE (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FAMERP), MARIA FERNANDA DA SILVA FERREIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FAMERP), IDA APARECIDA MACIEL DA COSTA (MFSFERREIRA4@GMAIL.COM), ANTONIO JORGE SILVA CORREA JUNIOR (ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO EERP-USP), HELENA MEGUMI SONOBE (ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO EERP-USP), ANDRE APARECIDO DA SILVA TELES (ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO EERP-USP)

Introdução: A demarcação pré-operatória do local de estomia constitui uma estratégia fundamental para reduzir complicações pós-operatórias e promover autonomia no autocuidado. Apesar de sua importância, sua adoção ainda é irregular, especialmente em procedimentos de emergência. Considerando o crescimento das cirurgias com confecção de estomias, sobretudo por neoplasias colorretais, torna-se essencial compreender sua relação com a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) e com o autocuidado¹. **Objetivo:** Descrever as evidências sobre a influência da demarcação pré-operatória na QVRS e no autocuidado de pacientes com estomias de eliminação em serviços hospitalares.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa, conduzida em seis etapas, com base na estratégia PICo (População, Interesse, Contexto). Foram consultadas as fontes LILACS, PUBMED, EMBASE, Web of Science, CINAHL e Scopus. Utilizou-se a plataforma Rayyan para triagem dos estudos e a análise foi do tipo Convergente Integrada. A qualidade metodológica foi avaliada com a Escala de avaliação de artigos com metodologias heterogêneas (EAMH). Incluíram-se apenas estudos primários, publicados em português, inglês ou espanhol, realizados no cenário hospitalar^{1,2}. **Resultados:** A revisão integrativa analisou nove estudos quantitativos de um universo de 287 registros inicialmente identificados, sobre a demarcação pré-operatória de estomias e sua relação com a QVRS e o autocuidado. Os estudos, em sua maioria provenientes de países como Estados Unidos, Espanha, Egito, Turquia e Israel, envolveram amostras que variaram de 59 a 871 participantes, com predominância de adultos e idosos submetidos à colostomia, ileostomia ou urostomia. Os resultados revelaram que pacientes que receberam demarcação prévia apresentaram maior pontuação de QVRS. Em um estudo, o escore médio de QVRS foi 7,70 para estomas demarcados por enfermeiras estomaterapeutas, 8,18 por cirurgiões e 4,83 por outros profissionais³. Quanto às complicações, um estudo apontou que 66% dos pacientes sem demarcação precisaram de consultas frequentes por problemas relacionados à estomia, contra 17,3% dos demarcados. Vazamentos frequentes foram associados à ausência de demarcação, sendo que 54,7% dos não demarcados relataram ansiedade em relação à vazamentos. Ainda, 79,2% dos pacientes sem demarcação necessitaram de ajuda para o autocuidado, contra 48,1% dos demarcados⁴. A avaliação da integridade da pele periestomal foi realizada por meio da escala Decoloration, Erosion and Tissue overgrowth (DET), instrumento padronizado para mensurar alterações cutâneas ao redor do estoma (descolamento, eritema e tecidos), cujo score pode variar entre zero e 13. Os grupos que passaram pela demarcação pré-operatória apresentaram menor média na pontuação da escala DET (1,77±2,7), indicando melhor condição da pele e menor incidência de lesões⁵. **Conclusão:** Estas evidências demonstram que a demarcação pré-operatória contribuiu para a melhora da qualidade de vida e do autocuidado de pessoas com estomia, atuando como fator protetor contra complicações. No entanto, persistem lacunas quanto à sua regulamentação da prática, à formação de profissionais e à sua efetiva incorporação nas instituições, sobretudo em países em desenvolvimento. A implementação da demarcação, somada a estratégias educativas, consultas especializadas e acompanhamento clínico, pode otimizar os desfechos assistenciais e promover maior bem-estar, independência e redução da ansiedade entre os pacientes.