

## 609 - IMPACTO DA DEMARCAÇÃO NA TAXA DE COMPLICAÇÕES NA ESTOMIA E PELE PERIESTOMIA E CUSTOS COM EQUIPAMENTOS COLETORES E ADJUVANTES

**Tipo:** POSTER

**Autores:** PATRÍCIA ROSA DA SILVA (PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE), CLAUDIOMIRO DA SILVA ALONSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), ELINE LIMA BRGES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Introdução: os custos em saúde são crescentes, tornando imperativo que as organizações assistenciais ao nível mundial tenham conhecimento e controle de gastos, a fim de garantir a continuidade e eficiência do atendimento<sup>1</sup>. No Brasil, algumas condições destacam-se pela prevalência ascendente e necessidade contínua de investimentos financeiros para assistência em saúde, o que envolve utilização de tecnologias. Neste contexto, temos as cirurgias geradoras de estomias de eliminação intestinal (colostomias e ileostomias), as quais tem como causa principal as neoplasias, mas também as doenças inflamatórias do intestino, acidentes automobilísticos e traumas. Apesar de ser uma alternativa propedêutica para diversas condições clínicas, viver com estomia impõe desafios, dentre eles o surgimento de complicações na estomia e pele periestomia<sup>2</sup>. Estima-se que cerca de 80% das pessoas com estomias apresentam algum tipo de complicações, as quais diminuem a qualidade de vida e aumentam os custos da assistência<sup>3</sup>. A literatura sinaliza que as melhores práticas na prevenção de complicações incluem a demarcação pré-operatória, o envolvimento contínuo de estomaterapeuta na assistência e o uso adequado de produtos para estomia<sup>2,3</sup>. A demarcação é uma ação fortemente recomendada, pois é um procedimento pré-operatório efetivo para redução de complicações na estomia, pele periestomia e custos, entretanto subutilizada na prática clínica<sup>2,4</sup>. Desta forma, acredita-se que quando a demarcação não é previamente realizada, os custos com tecnologias para manejo da estomia aumentam devido à maior demanda por equipamentos coletores e uso de adjuvantes para tratar complicações na estomia e pele periestomia<sup>3</sup>. Na literatura não foram encontrados estudos que comparassem o impacto da demarcação nos custos com tecnologias para o manejo das estomias de eliminação, o que tem contribuído para omissão deste cuidado pré-operatório<sup>5</sup>. Assim, sabendo do potencial preventivo da demarcação nas complicações, estabeleceu-se como pergunta de pesquisa: qual o impacto da demarcação na taxa de complicações na estomia e pele periestomia e custos com equipamentos coletores e adjuvantes? Objetivo: Analisar o impacto da demarcação na taxa de complicações na estomia e pele periestomia e custos com equipamentos coletores e adjuvantes. Método: análise econômica total, desenvolvida nos moldes de custo-efetividade. O cenário do estudo foi um Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada (SASPO) de um município da região central do estado de Minas Gerais. A coleta de dados ocorreu por meio de extração de informações do prontuário, considerando o horizonte temporal de 2015 a 2021. Foram analisados todos os prontuários do período referido, com vistas a identificar pacientes que passaram pelo procedimento de demarcação. A amostra deste estudo foi do tipo não probabilística intencional, composta por 40 pessoas com estomias, divididas em dois grupos: pacientes demarcados (n=20) e não demarcados (n=20). Ressalta-se que foram identificados 20 pacientes que passaram por demarcação no horizonte temporal do estudo e conseqüentemente desenvolveu-se um modelo que preservasse as características sociodemográficas e clínicas do grupo de pacientes demarcados, com vistas a garantir a comparabilidade dos custos. O desfecho primário analisado foi a taxa de complicações na estomia e pele periestomia, sendo elas: dermatite, retração, hérnia, edema, prolapso e necrose. O desfecho secundário foi o custo direto médio mensal com equipamentos coletores e adjuvantes. O custo total foi identificado por meio da técnica de microcusteio, em que foram valorados todos os equipamentos coletores e adjuvantes utilizados pelas pessoas com estomia, atendidas no serviço especializado no horizonte temporal. O custo médio de cada paciente foi estimado por meio da razão entre o custo total e o número de participantes. A perspectiva de análise dos custos é a do Sistema Único de Saúde, enquanto provedor de assistência e tecnologias em saúde para o cuidado com as estomias. Os dados

foram organizados em planilhas eletrônicas e digitados em dupla entrada em um banco de dados construído no Microsoft Excel 2016 e posteriormente transferidos para o software Jasp (Statistical Package for Social Sciences) versão 0.17. Utilizou-se recursos da estatística descritiva (médias, frequência absoluta e porcentagem) e inferencial com uso do teste de Mann-Whitney para amostras independentes e análise do tamanho do efeito corrigido com o uso do teste g de Hedge, considerando o risco de baixo poder amostral. A significância estatística foi ratificada pelo valor de  $p < 0,05$ . A anuência para utilização dos dados foi confirmada por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde sob parecer de número: 5523922. Resultados: verificou-se que a média de idade dos participantes foi de 60,7 anos e que a maioria (52,5%) eram do sexo feminino, (45%) casados e (62,5%) pardos, sendo que (42,5%) tinham ensino fundamental completo, seguido de (20%) com ensino médio completo e (12,5%) com ensino superior completo. O câncer colorretal foi a causa mais comum para confecção de estomias (67%). A maioria dos participantes tiveram as estomias confeccionadas há menos de 5 anos (95%). A dermatite foi a complicação mais frequente (50%), seguida da retração (12,5%). Quanto ao tipo de estomia, a predominou a colostomia (50%), seguida pela ileostomia (30%). Quanto à forma de exteriorização, (62,5%) foram do tipo terminal, (32,5%) em alça e (5%) duas bocas. Além disto, (40%) eram planas, irregulares (60%), localizadas no quadrante inferior esquerdo (50%), com efluente de consistência pastosa (65%) e abdome flácido (50%). Em relação à temporalidade (77,5%) foram temporários e (22,5%) definitivos. Identificou-se o custo médio de R\$ 5.201.47 para o grupo dos pacientes não demarcados, que foi 23,8%, maior que o custo de R\$ 3.959,27 no grupo dos demarcados ( $p=0.014$ ;  $g: 0.51$ ). Sobre o desfecho, a taxa de complicações foi 45% maior no grupo de pacientes não demarcados ( $p=0.028$ ). Conclusão: a demarcação impacta nos custos do SUS com equipamentos coletores e adjuvantes. Constatou-se que pessoas que não foram demarcadas apresentaram maior taxa de complicações, especialmente a dermatite desencadeada pelo contato do efluente na pele ao redor da estomia, o que propicia vazamentos e baixa adesividade de equipamentos coletores. Ademais, aumenta a demanda por adjuvantes, o que implica em maiores custos em saúde, os quais poderiam ser evitados com a intervenção dos estomaterapeutas no pré-operatório. Logo, o estomaterapeuta tem papel fundamental na redução dos custos e qualidade de vida de pessoas com estomia.