

Aprimorando a recuperação: sensibilização às lutas diárias dos pacientes estomizados

RESUMO

Objetivo Em nossa instituição, o número de procedimentos cirúrgicos que resultam na formação de estomia está aumentando. O atendimento hospitalar de estomia ajuda os pacientes a aprender como cuidar de suas estomias e a se tornarem o mais independente possível para manter uma alta qualidade de vida (QdV) após a cirurgia. Mas é preciso fazer mais para avaliar a QdV dos pacientes quando eles retornam para casa. Este estudo foi elaborado para apoiar a melhoria da QdV de pacientes estomizados após a alta hospitalar. Ele ajudará a promover o potencial total e a saúde ideal dos pacientes na comunidade.

Método O questionário Estoma-QdV foi usado para avaliar a percepção dos pacientes sobre viver com uma estomia 1, 2, 4 e 8 semanas após a alta hospitalar por meio de uma pesquisa por telefone. O questionário Estoma-QdV contém 20 perguntas fechadas para avaliar a QdV. Foi fornecida educação em estomia usando múltiplos recursos escritos e visuais.

Resultados 28 novos pacientes estomizados completaram as pesquisas nos períodos de tempo estipulados. A pontuação mais alta alcançada no questionário Estoma-QdV foi usada como um indicador de QdV em cada período de tempo. Um exemplo de um paciente demonstrou uma mudança de pontuação de 28 para 44 pontos entre a primeira e oitava semanas. A imagem corporal e questões relacionadas ao dispositivo de estomia foram as principais preocupações expressadas.

Conclusão A qualidade de vida pode afetar o bem-estar de um paciente, não apenas fisicamente, mas também emocionalmente e socialmente. Usando o questionário de QdV, os pacientes puderam quantificar sua QdV, permitindo que os membros da equipe de pesquisa individualizassem o cuidado com os pacientes dentro do Princeton HealthCare System. (Estudo IRB: BN2332).

Palavras-chave estomia, pacientes estomizados, educação em estomia, colaboração, qualidade de vida

Como citar Johnson C et al. Enhancing recovery: raising awareness of everyday struggles of patients with ostomies. WCET® Journal 2020;40(1):27-31

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.40.1.27-31>

INTRODUÇÃO

Verificou-se que muitos pacientes com estomia que se apresentaram ao pronto-socorro de nossa instituição após a operação para ver o enfermeiro de ferida/estomia estavam passando por dificuldades que geralmente eram emocionais, não

relacionadas ao estoma e nem a problemas de gerenciamento do dispositivo de estomia. Muitos desses novos paciente estomizados expressaram tristeza em geral sobre sua situação; eles se sentiam frustrados com a falta de conhecimento sobre os cuidados com o seu estoma, ajustes na convivência com o estoma, uma percepção de falta de controle sobre sua situação e estavam ansiosos sobre as mudanças em sua imagem corporal. Além disso, como resultado do grande volume de ligações recebidas toda semana de pacientes estomizados expressando preocupações semelhantes, a equipe de estomia decidiu analisar em mais detalhes a qualidade de vida (QdV) dos pacientes estomizados.

A qualidade de vida após uma cirurgia de estomia é um fator muito importante nos processos de reabilitação de uma pessoa, que impacta sua habilidade em aceitar mudanças em sua saúde e estado físico, em gerenciar seu estoma, se conectar socialmente com a família e amigos, e em se reintegrar de forma significativa na sociedade, incluindo o retorno ao trabalho assalariado ou voluntário^{1,2}.

Connie Johnson* MSN RN WCC OMS LLE DWC
Email connie.johnson@pennteam.upenn.edu

Judy Kelly BSN RN COCN WCC

Katrina Jones Heath PT, DPT, PRPC

Ashley Palmisano RN ONC

Lawrence Jordan III MD

Maureen Zielinski RN

* *Autora correspondente*

A falta de ajuste físico e psicossocial após a cirurgia de estomia pode ter consequências adversas a curto ou longo prazo. Portanto, é importante entender quais fatores contribuem para a falta de segurança e/ou habilidade para se ajustar à vida com o estoma, principalmente no período imediatamente após a operação. Várias ferramentas foram desenvolvidas para avaliar a QdV após uma cirurgia de estomia, incluindo o questionário City of Hope Quality of Life Scale – Ostomy questionnaire [Escala de Qualidade de Vida da Cidade de Hope – Questionário de estomia], a Stoma Quality of Life Scale [Escala de Qualidade de Vida com Estoma] e o Stoma Quality of Life Index [Índice de Qualidade de Vida com Estoma]^{3,4}.

O questionário Estoma-QdV¹ foi desenvolvido para medir a QdV entre pessoas estomizadas (Tabela 1). As seguintes preocupações associadas ao estoma são discriminadas no questionário: dormir; ter relações íntimas; relacionamento com a família e amigos próximos; preocupações com relacionamento com outras pessoas além da família e amigos próximos; uso do dispositivo de estomia; acesso a banheiros; imagem corporal; e autoestima. As perguntas feitas no questionário refletem as questões que são consideradas mais importantes na QdV dos pacientes estomizados¹⁻⁵.

Os enfermeiros de feridas/estomia em nossa instituição fornecem educação hospitalar em cuidados com a estomia, incluindo o fornecimento de um folheto educacional de estomia. Os folhetos educacionais de estomia incluem informações escritas sobre: todos os aspectos dos cuidados com estomas; o dispositivo de estomia e os acessórios de cuidados de pele em uso; a compra de produtos de estomia; recursos comunitários; e assuntos relacionados à imagem corporal e à sexualidade. Tal educação, combinada com o aconselhamento presencial pelos enfermeiros de ferida/estomia, ajuda os pacientes (e famílias) a cuidar adequadamente de suas estomias da forma mais independente possível, ao mesmo tempo em que encoraja os pacientes a manterem uma alta QdV após a cirurgia de estomia. Os pacientes também recebem o Guia de Recuperação após a Cirurgia de Estomia, que fornece orientações adicionais⁶. Durante o período de internação hospitalar de um novo paciente de estomia em nossa instituição, ele será visto, em média, por 10 – 14 horas para aulas e aconselhamento sobre como gerenciar seu estoma.

MÉTODOS

Conselho de Revisão Institucional: aprovação do estudo

De acordo com a Seção 5.05 das Regras e Regulamentos da Equipe Médica do Princeton HealthCare System, os funcionários são guiados por "regulamentos federais, estaduais e institucionais, incluindo todos os aspectos de consentimento informado e proteção ao paciente"⁷ para a condução de qualquer pesquisa.

Um Comitê de Revisão Institucional (IRB, do inglês Institutional Review Board) baseado em instituições é um comitê que aplica todos os regulamentos relevantes e os princípios de ética em pesquisas, revisando os métodos propostos para a pesquisa para garantir que eles sejam éticos. O comitê de IRB de nossa instituição é formado por um painel designado que inclui médicos, enfermeiros, garantia de qualidade e representação legal, por exemplo, que aprova ou rejeita estudos de pesquisa e continua a monitorar estudos aprovados quando eles envolvem seres humanos.

Tabela 1. Questionário Estoma-QdV



Estoma-QdV

Um questionário sobre a qualidade de vida para pessoas com uma estomia

Favor assinalar a resposta que melhor descreve como você se sente **neste momento**.

	Sempre	Algumas vezes	Raramente	Nunca
1. Fico ansioso quando o saco está cheio	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. Eu me preocupo que o saco se solte	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. Sinto necessidade de saber onde fica o banheiro mais próximo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. Eu me preocupo que o saco possa cheirar mal	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. Eu me preocupo com os barulhos que o estoma faz	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6. Preciso descansar durante o dia	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7. Minha bolsa de estomia limita a escolha de roupas que posso usar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8. Me sinto cansado durante o dia	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
9. Meu estoma faz com que eu me sinta pouco atraente do ponto de vista sexual	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
10. Durmo mal durante a noite	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
11. Eu me preocupo que o saco faça barulho	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
12. Tenho vergonha do meu corpo por causa do estoma	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
13. Passar uma noite fora de casa seria difícil para mim	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
14. É difícil esconder o fato que eu uso uma bolsa	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
15. Me preocupo que minha condição seja um fardo para as pessoas que me são próximas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
16. Eu evito contato físico com meus amigos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
17. Meu estoma dificulta que eu esteja com outras pessoas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
18. Tenho medo de conhecer pessoas novas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
19. Sinto-me sozinho mesmo quando estou com outras pessoas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
20. Me preocupo que minha família se sinta estranha perto de mim	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

Favor responder a todas as questões. Obrigado por responder ao questionário.

As propostas de pesquisa devem ser enviadas antes do início de qualquer estudo e uma reunião formal com o IRB é realizada para determinar se um estudo deve ou não prosseguir. O IRB também protege os direitos e bem-estar dos seres humanos que participam como sujeitos em um estudo de pesquisa. Os riscos potenciais para os participantes do estudo devem ser divulgados na proposta enviada ao IRB. Os pesquisadores do estudo declararam que não havia riscos – físicos, confidenciais ou legais – envolvidos neste estudo⁸. Observou-se que alguns participantes do estudo poderiam sentir um desconforto potencial quando questionados sobre assuntos que abordam relacionamentos ou relações íntimas. A obtenção da aprovação do painel do IRB levou vários meses para ser concluída. Os pesquisadores do estudo receberam a aprovação #BN2332 do IRB para o estudo e prazo de 1 ano para a coleta de dados.

A entrevista dos pacientes foi realizada por um enfermeiro de estomia (em regime de internação), uso de materiais visuais (pastas/folhetos de estomia, avental de estomia) e a análise de documentos (questionário Estoma-QdV) foi realizada em toda a continuidade do atendimento, começando no tratamento agudo. Os pacientes do nosso hospital-escola comunitário foram identificados através de listas de consulta de pacientes internados.

Método da pesquisa e coleta de dados

Este estudo usou uma abordagem metodológica quantitativa. A pesquisa quantitativa pode ser aplicada pela atribuição de números pelos pacientes às respostas usando uma ferramenta de pesquisa validada. O questionário Estoma-QdV⁵ foi escolhido para medir a QdV neste estudo por ser simples de executar. Ela também foi considerada como auxiliar na identificação de questões de QdV que facilitaram melhores processos de planejamento para melhorar a QdV de pacientes que vivem com

Tabela 2. Dados demográficos do estudo

Característica	N=28
Sexo n(%)	
Feminino	21 (75)
Masculino	7 (25)
Idade, média (faixa)	59 (29-89)
Tipo de estomia	
Colostomia	17 (60)
Ileostomia	11 (40)

estomias. O questionário possui 20 itens, e cada um deles deveria ser classificado pelos participantes do estudo em uma escala de 4 pontos⁹ usando números que variam de 1 a 4 (Sempre, Algumas Vezes, Raramente e Nunca). As perguntas são fechadas. As pontuações brutas mais altas e mais baixas possíveis a serem alcançadas são 80 (melhor QdV) e 20 (pior QdV) respectivamente³.

O questionário Estoma-QdV foi administrado durante cinco períodos de tempo – antes da cirurgia e 1, 2, 4 e 8 semanas após a cirurgia – por enfermeiros de ferida/estomia durante entrevistas agendadas com os participantes que consentiram.

Durante o período de 12 meses do estudo, novos pacientes de estomia foram abordados para participar do estudo durante a internação. Os pacientes no período de oito semanas do estudo que receberam alta e permaneceram como participantes do estudo foram entrevistados em domicílio por meio de uma ligação telefônica. Os participantes foram solicitados a classificar suas respostas do questionário Estoma-QdV verbalmente usando a escala Likert.

Os pacientes considerados para inclusão no estudo foram identificados através de listas de consulta de pacientes internados.

Intervenções de estudo

Entrevistas por telefone estruturadas foram conduzidas pelos enfermeiros de ferida/estomia dos novos pacientes de estomia de acordo com os períodos mencionados acima antes e depois da cirurgia usando o questionário Estoma-QdV. O estudo usou materiais visuais, tais como pastas/folhetos de estomia e um avental de estomia¹⁰ para educar novos pacientes sobre o trato gastrointestinal, tipo de procedimento cirúrgico a ser formado, tipo de estoma a ser criado e como cuidar de seus estomas. Os dados foram analisados usando estatísticas descritivas simples.

RESULTADOS

Durante o período de 12 meses do estudo, houve 102 novos pacientes de estomia. Coletivamente, mais de 300 consultas de estomia foram realizadas durante seus períodos de hospitalização. Dos 102 novos pacientes, 82 tinham estomias permanentes, 17 tinham colostomias e 11 tinham ileostomias. A média de idade dos pacientes era 65 anos e 75% eram mulheres e 25% homens (Tabela 2).

Apenas 28 pacientes completaram o estudo inteiro. Um exemplo dos resultados de um paciente que examinou as diferenças nas

pontuações da QdV entre a primeira semana após a alta hospitalar e a oitava semana após a alta é fornecido nas tabelas 3 e 4. Na primeira semana após a alta, a pontuação total da QdV era 28 de 100, com maiores pontuações na categoria "Sempre" (n=12), com "Algumas vezes" recebendo 8 marcações. As categorias "Raramente" e "Nunca" não foram marcadas. Os temas mais prevalentes nas respostas fornecidas na categoria "Sempre" eram relacionados à imagem corporal e ao equipamento de estomia, respectivamente. Em comparação, no intervalo da oitava semana, a pontuação total de QdV foi 44 de 100. As respostas dos pacientes das mais altas às mais baixas dentro de cada categoria foram "Algumas vezes" (n=12), "Raramente" (n=6) e "Sempre" (n=2). A categoria "Nunca" não foi marcada em nenhuma das questões. Do mesmo modo, a imagem corporal foi identificada como a maior causa de preocupação.

DISCUSSÃO

O uso do questionário Estoma-QdV foi um método objetivo e consistente que os enfermeiros de feridas/estomias puderam usar para avaliar a QdV em novos pacientes estomizados em intervalos de tempo designados em nossa instituição durante o período do estudo.

A entrevista inicial com o paciente pelo enfermeiro de ferida/estomia usando o questionário Estoma-QdV foi uma revelação tanto para os pacientes quanto para os funcionários. Os pacientes discutiram abertamente suas ansiedades em relação às suas cirurgias de estomia vindouras, o que foi um resultado inesperado. Os resultados dos pacientes descritos nas Tabelas 3 e 4 mostraram que quanto maior a pontuação alcançada, melhor a QdV é percebida pelas intervenções pós-educacionais dos pacientes.

O questionário ajudou a identificar áreas de dificuldade que os pacientes estavam vivenciando na adaptação da vida após a cirurgia de estomia. As dificuldades mais predominantes foram a imagem corporal e fatores relacionados ao equipamento de estomia. Essas descobertas são consistentes com outros estudos onde a imagem corporal e o gerenciamento do dispositivo eram fatores que inibiam a QdV^{11,12}.

No geral, e curiosamente, observou-se que após um período de duas semanas de educação, os pacientes geralmente se sentiam mais confortáveis com as mudanças em suas vidas após a cirurgia. Além disso, os resultados da pesquisa auxiliaram no desenvolvimento de um plano individualizado para melhorar a QdV de cada paciente.

Os participantes também relataram os benefícios de participar deste estudo ao identificar problemas sobre seus estomas, cuidados com o estoma, imagem corporal ou a percepção de outras pessoas sobre eles como causas de ansiedade ou preocupação. Dessa forma, isso ajudou a aprimorar o plano de cuidados pessoais do paciente para melhorar sua QdV após a cirurgia de estomia^{13,14}.

A colaboração é a chave para todas as intervenções bem-sucedidas com pacientes. A equipe de feridas/estomia de nossa instituição trabalhou em conjunto com cirurgiões, equipe de enfermagem e gerentes de caso para promover o nível mais alto de cuidados com o paciente e os resultados, aumentando assim a QdV. O gerenciamento de casos desempenha um papel fundamental

Tabela 3. Exemplo de um paciente: 1 semana após alta

Favor assinalar a resposta que melhor descreve como você se sente **neste momento**.

	Siempre	Algumas vezes	Raramente	Nunca
1. Fico ansioso quando o saco está cheio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Eu me preocupo que o saco se solte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sinto necessidade de saber onde fica o banheiro mais próximo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Eu me preocupo que o saco possa cheirar mal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Eu me preocupo com os barulhos que o estoma faz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Preciso descansar durante o dia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Minha bolsa de estomia limita a escolha de roupas que posso usar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Me sinto cansado durante o dia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Meu estoma faz com que eu me sinta pouco atraente do ponto de vista sexual	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Durmo mal durante a noite	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Eu me preocupo que o saco faça barulho	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Tenho vergonha do meu corpo por causa do estoma	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Passar uma noite fora de casa seria difícil para mim	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. É difícil esconder o fato que eu uso uma bolsa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Me preocupo que minha condição seja um fardo para as pessoas que me são próximas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Eu evito contato físico com meus amigos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Meu estoma dificulta que eu esteja com outras pessoas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Tenho medo de conhecer pessoas novas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Sinto-me sozinho mesmo quando estou com outras pessoas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Me preocupo que minha família se sintam estranha perto de mim	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

para facilitar uma transição tranquila e bem-sucedida para o paciente com estomia, muitas vezes emocionalmente frágil, do hospital para casa. Isso envolve garantir que o paciente tenha acompanhamento de atendimento domiciliar, bem como suprimentos para uso doméstico.

Os processos colaborativos também se estendem ao Centro de Bem-Estar Pélvico (CPW, da sigla em inglês Center for Pelvics Wellness) do nosso hospital. A reabilitação pélvica se concentra no tratamento de distúrbios da parede pélvica e abdominal em homens, mulheres e crianças. Reconhece-se que muitos pacientes estomizados experimentam alguma forma de disfunção da parede pélvica ou abdominal. Portanto, a reabilitação pélvica é vista como benéfica^{15,16}. No encaminhamento ao CPW, o fisioterapeuta realiza uma avaliação músculo-esquelética completa e fornece ao paciente um programa de reabilitação individualizado para atender às suas necessidades^{15,16}, que pode incluir educação adicional, gerenciamento de fluidos e dieta, fisioterapia no assoalho pélvico, dispositivos de suporte pélvico ou outros tratamentos conservadores. O CPW também coordena tratamentos com vários provedores.

Um estudo adjunto constatou que pacientes que faziam sessões de reabilitação pélvica regularmente relataram melhorias na QdV. Os pacientes também declararam que ter alguém com quem conversar facilitou o gerenciamento de suas estomias^{15,17}, o que por sua vez parecia melhorar a pontuação de QdV.

É fundamental que os profissionais de saúde se inscrevam na prática colaborativa entre profissionais para garantir os melhores resultados possíveis para os pacientes que recebem alta com doenças que mudam bastante a vida. Isso garantirá que os pacientes sejam mais capazes de lidar com essas fases de adaptação psicológica que podem incluir choque, negação, reconhecimento e adaptação à sua situação¹⁸.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Como o volume de participantes deste estudo era muito pequeno e apenas o exemplo de alterações na pontuação de QdV de um paciente foi destacado nas intervenções pós-estudo, os resultados deste estudo precisariam ser apoiados por mais pesquisas em larga escala antes de serem generalizados para todos os pacientes após a cirurgia de estomia.

Tabela 4. Exemplo do mesmo paciente: 8 semanas após alta

Favor assinalar a resposta que melhor descreve como você se sente **neste momento**.

	Siempre	Algumas vezes	Raramente	Nunca
1. Fico ansioso quando o saco está cheio	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Eu me preocupo que o saco se solte	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sinto necessidade de saber onde fica o banheiro mais próximo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Eu me preocupo que o saco possa cheirar mal	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Eu me preocupo com os barulhos que o estoma faz	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Preciso descansar durante o dia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Minha bolsa de estomia limita a escolha de roupas que posso usar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Me sinto cansado durante o dia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Meu estoma faz com que eu me sinta pouco atraente do ponto de vista sexual	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Durmo mal durante a noite	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Eu me preocupo que o saco faça barulho	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Tenho vergonha do meu corpo por causa do estoma	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Passar uma noite fora de casa seria difícil para mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. É difícil esconder o fato que eu uso uma bolsa	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Me preocupo que minha condição seja um fardo para as pessoas que me são próximas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Eu evito contato físico com meus amigos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Meu estoma dificulta que eu esteja com outras pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Tenho medo de conhecer pessoas novas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Sinto-me sozinho mesmo quando estou com outras pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Me preocupo que minha família se sintam estranha perto de mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CONCLUSÃO

Este estudo foi elaborado para apoiar a melhoria da QdV após a cirurgia para pacientes estomizados. Usando um instrumento validado ao longo do tempo, os pesquisadores obtiveram indicadores clínicos das áreas onde os pacientes estão tendo mais dificuldades em se adaptar à presença do estoma. As principais áreas de preocupação foram imagem corporal e questões relacionadas ao dispositivo de estomia. O estudo ajudou a promover todo o potencial e a saúde ideal dos pacientes na comunidade por meio de educação adicional. Nossa análise nos mostrou que a QdV pós-cirurgia para pacientes estomizados é muito importante.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

FINANCIAMENTO

Os autores não receberam financiamento para este estudo.

REFERÊNCIAS

1. Coca C, Fernández de Larrinoa I, Serrano R & García-Llana H. The impact of specialty practice nursing care on health-related quality of life in persons with ostomies. *J WOCN* 2015;42(3):257–263.
2. Erwin-Toth P, Thompson SJ & Stoia Davis J. Factors impacting the quality of life of people with an ostomy in North America: results from the dialogue study. *J WOCN* 2012;39(4):417–422.
3. Prieto L, Thorsen H & Juul K. Development and validation of a quality of life questionnaire for patients with colostomy or ileostomy. *Health Qual Life Outcomes* 2005;3:62. doi:10.1186/1477-7525-3-62
4. Indrebø K L, Andersen JR, Natvig GK. The Ostomy Adjustment Scale translation into Norwegian language with validation and reliability testing. *J WOCN* 2014;41(4):357–364.
5. Coloplast. Stoma-QoL Tool. www.coloplast.ca/ostomy/professional/clinical
6. ConvaTec Inc. (2018). Your guide to recovery after Ostomy surgery. meplus.convatec.com/media/1576/meplusrecoveryhandbook_final_lores_stickerdisclaimer.pdf
7. Princeton Medical Institutional Review Board. Available from <https://www.princetonhcs.org/care-services/princeton-department-of-medicine/research/institutional-review-board>
8. Rid A, Emanuel EJ, Wendler D. Evaluating the risks of clinical research. *JAMA* 2010;304(13):1472–1479. doi:10.1001/jama.2010.1414

9. Joshi A, Kale S, Chandel S, Pal D. Likert Scale: explored and explained. *Br J App Sci & Technol* 2015;7:396-403. doi:10.9734/BJAST/2015/14975.
10. Hooper J. Ostomy autonomy: using an anatomical apron for visual instruction. *J WOCN* 2012,39(3):S1-91. doi: 10.1097/WON.0b013e3182546a04
11. Vonk-Klaassen SM, de Vocht HM & den Ouden MEM et al. Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: a systematic review. *Qual Life Res* 2016;25:125–133. doi:10.1007/s11136-015-1050-3
12. Liao C, QinY. Factors associated with stoma quality of life among stoma patients. *Int J Nurs Sci* 2014;196–201.
13. Schultz JC. Preparing the patient for colostomy care: a lesson well learned. *Ostomy Wound Manage* 2002;48(10):22–25.
14. Jayarajah U, Samarasekera DN. Psychological adaptation to alteration of body image among stoma patients: a descriptive study. *Indian J Psychol Med* 2017;39(1):63–68. doi:10.4103/0253-7176.198944
15. Kim JK, Jeon BG, Song YS, et al. Biofeedback therapy before ileostomy closure in patients undergoing sphincter-saving surgery for rectal cancer: a pilot study [published correction appears in *Ann Coloproctol* 2015 Oct;31(5):205]. *Ann Coloproctol* 2015;31(4):138–143. doi:10.3393/ac.2015.31.4.138
16. Physical therapy considerations for patients with inflammatory bowel disease. Herman & Wallace Blog; 2019. Available from: <https://hermanwallace.com/blog/physical-therapy-considerations-for-patients-with-inflammatory-bowel-disease/>
17. Gautam S, Koirala S, Poudel A, Paudel D. Psychosocial adjustment among patients with ostomy: a survey in stoma clinics, Nepal. *Dovepress* 29 August 2016;2016(6):13–21. doi: 10.2147/NRR.S112614
18. United Ostomy Association of America. Emotional issues. United Ostomy Associations of America, 2020. Available from: www.ostomy.org/emotional-issues/