

Estomizados e os fatores de risco para desenvolvimento de lesões periestoma: revisão de literatura

Estomized and risk factors for development of periestoma injuries: literature review

DOI:10.34119/bjhrv6n6-493

Recebimento dos originais: 10/11/2023

Aceitação para publicação: 11/12/2023

Priscila Gonçalves Jacinto Figuerêdo

Mestre em Ciências Ambientais e Saúde

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Endereço: Av. General Rodrigo Octavio Jordão Ramos, 1200, Coroado I, Manaus - AM,

CEP: 69067-005

E-mail: pris.fly2@gmail.com

Jonatas de Souza Queiroz

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

Endereço: Avenida Carlos Drummond de Andrade, Conjunto Atílio Andreazza, 1460, Japiim,

Manaus - AM, CEP: 69077-730

E-mail: jonatas.queiroz@ufam.edu.br

Jhonny Lima de Freitas

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

Endereço: Avenida Carlos Drummond de Andrade, Conjunto Atílio Andreazza, 1460, Japiim,

Manaus - AM, CEP: 69077-730

E-mail: enfermeirojhonnyfreitas@gmail.com

Rafaela Silva de Souza

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

Endereço: Avenida Carlos Drummond de Andrade, Conjunto Atílio Andreazza, 1460, Japiim,

Manaus - AM, CEP: 69077-730

E-mail: rssrafaela25@gmail.com

Rodrigo Pedroza Silva Santos

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas (SES-AM)

Endereço: Av. André Araújo, 701, Aleixo, Manaus – AM, CEP: 69067-375

E-mail: rodrigo.pedroza@outlook.com

Victoria Villar Viana Queiroz

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Leônidas e Maria Deane (FIOCRUZ)

Endereço: Rua Terezina, 476, Adrianópolis, Manaus - AM, CEP: 69057-070

E-mail: victoriavillar.viana@gmail.com

Mirian Oliveira Gondim

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

Endereço: Avenida Carlos Drummond de Andrade, Conjunto Atílio Andreazza, 1460, Japiim,
Manaus - AM, CEP: 69077-730

E-mail: mirianoliveiragondim@gmail.com

Bruno Silva de Souza

Graduando em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário do Norte (UNINORTE)

Endereço: Av. Djalma Batista, 2056, Parque Dez de Novembro, Manaus - AM,
CEP: 69050-010

E-mail: brunosilvadesouza221@gmail.com

Adriano Figuerêdo Neves

Mestre em Ciências Ambientais e Saúde

Instituição: Secretaria do Estado de Saúde do Amazonas

Endereço: Avenida André Araújo, 701, Aleixo, Manaus – AM, CEP: 69060-000

E-mail: adrianoazenha@hotmail.com

Cristianne Bressan Vital de Soza

Mestre em Saúde Pública

Instituição: Secretaria do Estado de Saúde do Amazonas

Endereço: Avenida André Araújo, 701, Aleixo, Manaus – AM, CEP: 69060-000

E-mail: crisbressan2@hotmail.com

Geila Glenda Nascimento de Freitas

Graduada em Enfermagem

Instituição: Applicare Saúde e Prevenção

Endereço: Avenida Cosme Ferreira, 28, Manaus - AM, CEP: 69086-475

E-mail: geilaglenda@hotmail.com

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar na literatura os principais fatores de risco que levam os indivíduos ostomizados a desenvolverem lesões periestomáticas. Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, com termos selecionados no Descritores em Ciências da Saúde. As bases de dados utilizadas foram LILACS, MEDLINE e BDENF, acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, Oxford Journals, ScienceDirect, Directory of Open Access Journals (DOAJ), Web of Science, Scopus, acessados por meio do portal de periódicos da CAPES. Os cinco principais fatores de riscos encontrados nos estudos são: Ileostomia; Vazamento de efluente; Corte inadequado da bolsa coletora; Falta de conhecimento dos pacientes quanto ao cuidado da pele do periestoma e Técnica cirúrgica incorreta. Percebe-se a necessidade de um olhar mais atento a esta condição clínica, visto que, os principais fatores de riscos estão intimamente associados à prática profissional, seja de forma direta, através de sua experiência com o procedimento, como de forma indireta, por meio do processo de ensino-aprendizagem falho.

Palavras-chave: lesão, ostomia, pele, estomaterapia.

ABSTRACT

The present study aimed to identify in the literature the main risk factors that lead ostomized individuals to develop peristomatic lesions. An integrative literature review was carried out, with terms selected in the *Descritores em Ciências da Saúde*. The databases used were LILACS, MEDLINE and BDENF, accessed through the *Biblioteca Virtual em Saúde*, Oxford Journals, ScienceDirect, Directory of Open Access Journals (DOAJ), Web of Science, Scopus, accessed through the CAPES journals portal. The five main risk factors found in the studies are: Ileostomy; Effluent leakage; Inadequate cut of the collection bag; Lack of knowledge of patients regarding skin care for peristomas and incorrect surgical technique. The need for a closer look at this clinical condition is perceived, since the main risk factors are closely associated with professional practice, either directly, through their experience with the procedure, or indirectly, through of the flawed teaching-learning process.

Keywords: lesion, ostomy, skin, stomatherapy.

1 INTRODUÇÃO

Os substantivos estomia, estoma ou ostomia são empregados para nomear uma abertura realizada através de um procedimento cirúrgico. Este procedimento é realizado para que seja possível a exteriorização de uma víscera oca a partir da parede abdominal. A realização desta cirurgia caracteriza-se como uma forma alternativa para que este indivíduo possa eliminar as fezes de maneira involuntária, quase sempre ocasionada devido à perda do controle de seu esfíncter, necessitando fazer uso de um dispositivo contínuo nomeado como bolsa coletora^{1,6}.

O Brasil apresenta um índice muito grande de pacientes submetidos a esse procedimento. O país apresenta um número elevado de pessoas diagnosticadas tanto com câncer de cólon quanto com câncer de reto, além dos inúmeros casos de violência dentro das grandes e pequenas metrópoles que fazem com que grande parte das vítimas passem a necessitar desta intervenção cirúrgica devido aos muitos traumas abdominais^{7,8}.

Existem diversos tipos cirúrgicos de ostomia e sua indicação se dá através da avaliação de alguns critérios, como por exemplo, o estado no qual o paciente se encontra e a localização da parte do intestino no qual se pretende realizar a ostomia^{1,9}.

A ostomia pode ser realizada de maneira temporária ou definitiva. O que irá definir em qual caráter essa cirurgia será realizada, será a causa que levou a realização desta intervenção. Por exemplo, a ostomia temporária poderá ser realizada quando um determinado segmento intestinal precise repousar até que o que lhe acometa cesse, como no caso das inflamações. Já ostomia definitiva é realizada quando não existe mais possibilidade do trânsito dentro do intestino se restabelecer^{1,8,10}.

São procedimentos terapêuticos que contribuem para que indivíduos com problemas colorretais tenham uma maneira alternativa para sanar suas necessidades fisiológicas, porém, como todo procedimento invasivo, este pode ocasionar diversas complicações, sendo este um dos procedimentos que apresentam grandes índices de morbimortalidade, fazendo com que muitos dos ostomizados tenham menor qualidade de vida^{4,5,8,10,11,20}.

As complicações são classificadas como rápidas ou lentas, e estas são as principais responsáveis por causarem hospitalizações mais longas e por aumentarem as taxas de readmissão. Dentre as muitas complicações, os problemas na pele periestoma estão entre as mais frequentes de quem precisa conviver com um estoma. Mesmo com os diversos e rápidos avanços em relação às técnicas e produtos para o cuidado, a incidência e predominância dos problemas relacionados à pele do periestoma afetam grandemente a qualidade de vida destas pessoas, tanto física, social e psicológica. Grande parte dos casos que envolvem problemas com pele periestomal, podem ser consideradas uma das piores experiências de suas vidas^{3,5,7,9,11,12,21}.

O processo de adaptação e aprendizado pelo qual o ostomizado precisa passar torna-se bastante demorado, muito incômodo e não afeta somente a pessoa em si, mas todos os seus familiares. Sendo assim, é de suma importância que o profissional responsável por realizar o acompanhamento deixe isso bem claro, disponibilizando, se possível, um material que auxilie o cliente ostomizado a como prosseguir, visando o autocuidado eficaz, além, de prevenir futuras complicações. Esse processo deve ser bem orientado, pois, apesar de estressante, torna-se muito necessário^{1,2,4,6,9,11,13,14}.

Os problemas na pele periestoma destacam-se entre as principais complicações desenvolvidas por pacientes submetidos a ostomia, atingindo índices muito altos. Alguns estudos descrevem que pacientes ostomizados poderão apresentar complicações na pele periestoma até alguns anos após a cirurgia, e que estas complicações muitas vezes, estão associadas a diferentes fatores que podem ser previamente evitados quando leva-se em consideração alguns somativos importantes, como por exemplo, a localização do procedimento, a utilização da técnica cirúrgica correta, a manipulação adequada e a orientação sobre como deve ser executado o cuidado tanto para o paciente quanto para os familiares destes, que não permanecem em ambiente hospitalar^{1,2,5,7,9,10,15,17}.

Desta forma, faz-se necessário uma equipe bem preparada e familiares/cuidadores bem orientados para evitar esse tipo de intercorrência. Os profissionais devem conhecer os aspectos clínicos e anatômicos da ostomia, principalmente dos indivíduos atendidos dentro das unidades de assistência à saúde, para que tenham segurança na implantação de protocolos, em busca da oferta assistencial de qualidade e estímulos ao autocuidado desse paciente. As complicações

clínicas e déficits de comunicação são problemas frequentes relacionados à assistência ao paciente, que, em muitos casos, favorecem a evasão do ambiente onde ele deveria ser bem assistido e acabam por vezes em condições piores do que quando entrou^{2,3,6,11,13,15,17}.

Diante desta discussão, esta revisão integrativa da literatura, justifica-se pela necessidade de destacar os principais fatores de risco que envolvem lesões ocasionadas pela presença de um estoma, seja ele, provisório ou definitivo. O conhecimento das reais demandas do indivíduo ostomizado devem alcançar desde o próprio cliente, cuidadores e familiares, assim como, profissionais da saúde pertencentes aos serviços especializados e de assistência direta ao paciente com estoma.

Acredita-se que esta pesquisa auxiliará todos os envolvidos direta ou indiretamente com cuidados ao paciente estomizado, possibilitando o planejamento e oferta de assistência de qualidade, com vistas, na prevenção de lesões associadas ao estoma e aumento da qualidade de vida destes indivíduos.

O presente estudo teve como objetivo identificar na literatura os principais fatores de risco que levam os indivíduos ostomizados a desenvolverem lesões periestomáticas.

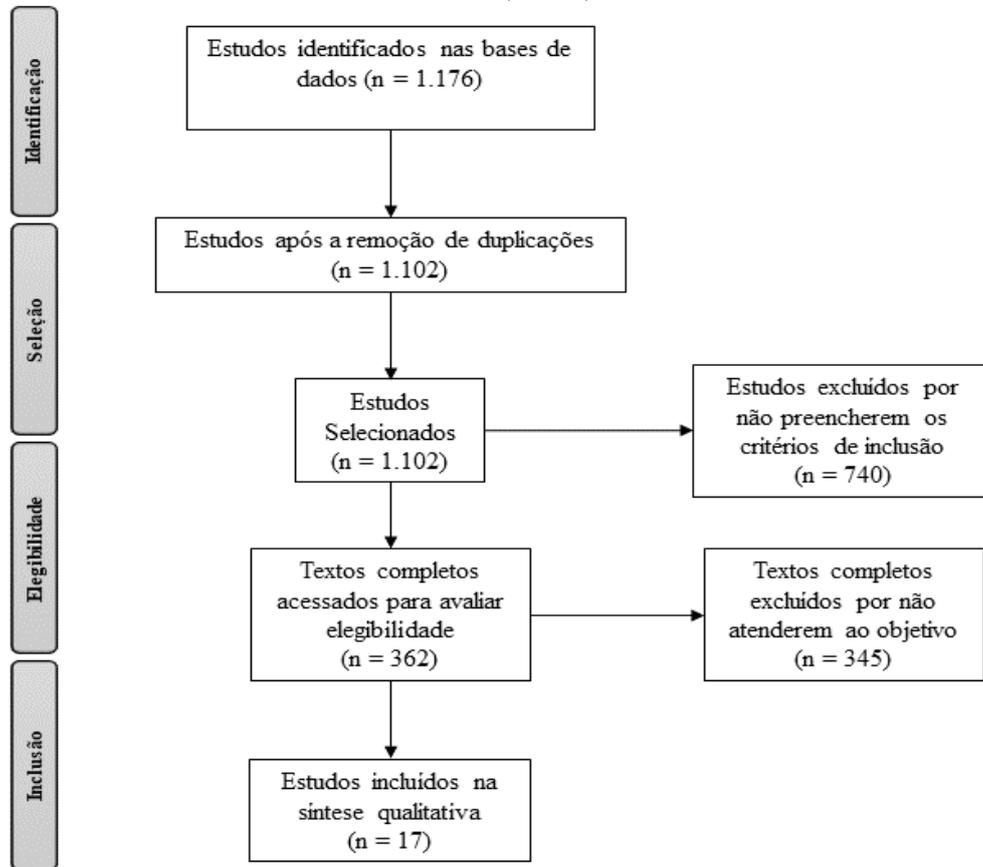
2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura¹⁸, a qual tem como finalidade sintetizar conhecimento e incorporar os resultados aplicáveis de estudos significativos na área pesquisada. Este método constitui-se de 06 fases: identificação do tema ou questão norteadora; amostragem ou procura na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados¹⁹.

Para atingir ao objetivo traçamos a seguinte questão: "quais as evidências científicas sobre fatores de risco a respeito do desenvolvimento de lesões no periestoma de pacientes estomatizados?" Diante da natureza da questão, atendeu-se ao PEOS da Cochrane para definir os critérios de inclusão e seleção de estudos: Population (População) – pacientes estomatizados; Exposure (Exposição) – lesões de periestoma (Resultados) – fatores de risco; e Study type (Tipo de estudo) – todos os artigos publicados entre 2016 a janeiro de 2021, no idioma português e inglês. As bases de dados utilizadas foram LILACS, MEDLINE e BDENF, acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, Oxford Journals, ScienceDirect, Directory of Open Access Journals (DOAJ), Web of Science, Scopus, acessados por meio do portal de periódicos da CAPES. Foram utilizados os descritores ostomia; lesão; pele. A pesquisa foi realizada nos meses de janeiro a março de 2021.

O fluxograma (Figura 1) mostra o caminho percorrido para a seleção das publicações.

Figura 1 - Fluxograma da seleção das publicações para a revisão integrativa, baseado no modelo PRISMA. Manaus – AM, Brasil, 2021.



Fonte: autores (2021)

A inclusão das referências foi realizada de acordo com a concordância de dois investigadores de modo independente. Os dados obtidos foram organizados e processados no software Excel®, utilizando-se de fórmulas e gráficos para sintetizar os dados obtidos.

3 RESULTADOS

Foram encontrados 1.176 resultados, posteriormente 1.102 após remoção de duplicações, selecionamos ainda apenas textos completos, resultando em total de 1.045 artigos. Como critérios de exclusão, aplicamos alguns filtros, após a aplicação do filtro de tempo o resultado foi reduzido a 371, foi aplicado o filtro de linguagem, limitando a pesquisa a apenas aos idiomas Inglês e Português, retornando apenas 362 resultados. Como critério de inclusão, selecionamos apenas os trabalhos que apresentassem fatores de riscos para lesões de periestoma. Foram selecionados 17 artigos para o desenvolvimento desta revisão.

Quadro 1: Estudos incluídos na Revisão Integrativa. Manaus – Amazonas, Brasil, 2021.

Nº	Autoria	Título da produção	Periódico	Ano
1	Valadares, O. I. <i>et al.</i>	Cuidado e saúde em pacientes estomizados.	Revista Brasileira em Promoção da Saúde	2018
2	Freitas, J. P. C. <i>et al.</i>	Caracterização da clientela e avaliação de serviço de atenção à saúde da pessoa com estomia de eliminação	ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy	2018
3	Carvalho, D. S. de. <i>et al.</i>	Construção de tecnologia educacional para estomizados: enfoque no cuidado da pele periestoma	Revista brasileira de enfermagem	2019
4	Andrade, R. S. de. <i>et al.</i>	Aspectos sociodemográficos, clínicos e de autocuidado de pessoas com estomas intestinais	Revista Enfermagem UERJ	2017
5	Nichols, T. <i>et al.</i>	A multinational evaluation assessing the relationship between peristomal skin health and health utility	British Journal of Nursing	2019
6	Feitosa, Y. S. <i>et al.</i>	Necessidade real do doente: percepção de pessoas com ostomias intestinais sobre os fatores associados às complicações	Revista de Enfermagem Referência	2019
7	Nunes, M. L. G. <i>et al.</i>	Instrumentos de avaliação das complicações na pele periestoma: revisão integrativa.	Aquichan	2018
8	Gonzaga, A. A. <i>et al.</i>	Perfil de crianças e adultos com estomia intestinal do centro de referência da Bahia-Brasil	ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy	2020
9	Burch, J.	Peristomal skin care considerations for community nurses	British Journal of Community Nursing	2019
10	Pearson, R. <i>et al.</i>	Stoma-Related Complications Following Ostomy Surgery in 3 Acute Care Hospitals	Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing	2020
11	Nagano, M. <i>et al.</i>	Peristomal Moisture-Associated Skin Damage and Independence in Pouching System Changes in Persons With New Fecal Ostomies Midori	Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing	2019
12	Beitz, J. M <i>et al.</i>	Management Approaches to Stomal and Peristomal Complications A	Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing	2016
13	Feitosa, Y. S. <i>et al.</i>	Construction and validation of educational technology to prevent complications in intestinal ostomies / periestomy skin	Revista Brasileira de Enfermagem	2020
14	Nichols, T. R. <i>et al.</i>	The Burden of Peristomal Skin Complications on an Ostomy Population as Assessed by Health Utility and the Physical Component Summary of the SF-36v2®	Value in Health	2018
15	Bavaresco, M.I. <i>et al.</i>	Complicações de estomia intestinal e pele periestoma: evidências para o cuidado de enfermagem	Revista Enfermagem UERJ	2019
16	Colwell, J.C. <i>et al.</i>	North America Wound, Ostomy, and Continence and Enterostomal Therapy Nurses Current Ostomy Care Practice Related to Peristomal Skin Issues	Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing	2017
17	Taneja, C. <i>et al.</i>	Clinical and Economic Burden of Peristomal Skin	Journal of Wound, Ostomy and	2017

	Complications in Patients With Recent Ostomies	Continence Nursing	
--	--	--------------------	--

Fonte: autores (2021)

Quanto à distribuição dos estudos por ano, 17,65% foram publicados em 2017 e 2020, respectivamente. Em 2016, a produção do tema correspondeu a 5,88 % dos artigos encontrados; em 2019, corresponde a 35,29% das publicações; e em 2018 temos 23,53% dos artigos encontrados. Quanto à distribuição geográfica, 5,88% dos artigos foram publicados em revistas de Portugal, Países-baixos e Colômbia, respectivamente, seguidos de 11,76% publicados em revistas da Inglaterra, 41,18% do Brasil e 29,41% publicados em revistas do Estados Unidos. Não foram encontrados artigos publicados no ano de 2021, entre os meses de janeiro a março.

Separamos os resultados em duas categorias, quanto a índices de prevalências epidemiológicas e fatores de risco. Notou-se que apenas 52,94% dos artigos abordavam variáveis epidemiológicas, em sua suma, apresentavam a idade como uma das variáveis, seguido de gênero^{1,2,4,6,11,14,17}. Como mostra a tabela 1.

Outro fator interessante de prevalência que foi abordado, foi quanto ao tipo de construção da ostomia, colostomias são bem mais comuns do que ileostomias, seguido por urostomias^{1,2,4,5,8,17}. Ainda sobre o tipo de construção, o fator de permanência, se era temporária ou definitiva, foi apontado que a ostomia temporária é mais comum^{2,17}. Tabela 2.

Tabela 1 – Variáveis Epidemiológicas. Manaus – Amazonas, Brasil, 2021.

Variável	Artigos	n	%
Idade > 60 anos.	1; 2; 6; 11; 14; 17;	6	35,29%
Gênero Homem > Mulher.	1; 2; 4; 5; 11; 14; 17;	7	41,18%
Tipo Colostomias > Ileostomias > Urostomias.	1; 2; 4; 5; 8; 17;	6	35,29%
Permanência Temporária > Permanente	2; 17;	2	11,76%

Fonte: autores (2021)

Nos trabalhos estudados, notou-se um importante número de referência ao fator de risco do tipo de construção da ostomia, a Ileostomia representa o maior fator de risco para o desenvolvimento de traumas no periestoma^{6,8,10,11,15,17}. Veja na tabela 2. Se considerarmos ainda que alguns dos fatores de risco encontrados são consideravelmente mais comuns em ostomias do tipo ileostomia, o seu índice aumenta ainda mais, como por exemplo, o vazamento de conteúdo, o esvaziamento noturno e a exposição prolongada à umidade, todos esses fatores de risco são encontrados mais comumente em ileostomias^{1,5,7,9,10,12,14,15}. Veja na tabela 3.

Tabela 2 – Fatores de Riscos. Manaus – Amazonas, Brasil, 2021.

Fator de Risco	Artigos	n	%
Ileostomia	6; 7; 8; 10; 11; 15; 17;	7	41,18%
Vazamento de efluente	1; 5; 6; 7; 10; 14; 15;	7	41,18%
Corte inadequado da bolsa coletora	2; 6; 08; 13; 16;	5	29,41%
Falta de conhecimento dos pacientes quanto ao cuidado da pele do periestoma	1; 2; 7; 13; 15;	5	29,41%
Técnica cirúrgica incorreta	4; 6; 7; 15;	4	23,53%
Sítio inapropriado	1; 4; 6; 15;	4	23,53%
Material inadequado	2; 6; 13; 15;	4	23,53%
Longa exposição a umidade	07; 09; 12;	3	17,65%
Obesidade	6; 15; 16;	3	17,65%
Alergias ao material do equipamento coletor ou adjuvantes	6; 13; 15;	3	17,65%
Falhas no processo ensino-aprendizagem entre profissional e cliente	2; 6; 15;	3	17,65%
Ausência de demarcação no pré-operatório	13; 15;	2	11,76%
Sujeira noturna	10;	1	5,88%
Esvaziamento noturno	10;	1	5,88%
Tempo	10;	1	5,88%
Ostomias de alça	10;	1	5,88%
Mudanças de peso	09;	1	5,88%
Uso excessivo de fita-adesiva médica	16;	1	5,88%
Ostomias temporárias	11;	1	5,88%
Quimioterapia pós-cirúrgica	11;	1	5,88%
Curta internação	16;	1	5,88%
Adesivo do sistema da bolsa coletora	09;	1	5,88%
Pouca experiência dos profissionais	03;	1	5,88%
Alto custo dos materiais para o cuidado correto	7;	1	5,88%
Constantes trocas do dispositivo	8;	1	5,88%
Alimentação	15;	1	5,88%
Alto débito do efluente	15;	1	5,88%
Presença de cicatrizes e/ou pregas cutâneas	15;	1	5,88%
Esforço físico precoce	15;	1	5,88%
Diabetes	15;	1	5,88%
Exteriorização insuficiente	15;	1	5,88%
Má fixação da alça intestinal	15;	1	5,88%
Remoção precoce do bastão de sustentação	15;	1	5,88%
Doenças imunológicas	15;	1	5,88%
Remoção do adesivo	15;	1	5,88%
Fricção da pele	15;	1	5,88%
Infecções	15;	1	5,88%

Fonte: autores (2021)

Tabela 3 – Fatores de riscos associados a Ileostomias. Manaus – Amazonas, Brasil, 2021.

Fator de Risco	Artigos	n	%
Esvaziamento Noturno	10;	1	5,88%
Sujeira Noturna	10;	1	5,88%
Vazamento de efluente	1; 5; 6; 7; 10; 14; 15;	7	41,17%
Exposição prolongada à umidade	07; 09; 12;	3	17,65%

Fonte: autores (2021)

4 DISCUSSÕES

Os resultados deste estudo demonstram um predomínio de fatores de risco para o desenvolvimento de lesões no periestoma associados a ileostomia, bem como da ileostomia em si^{6,8,10,11,15,17}.

A principal complicação de periestoma encontrada nos artigos é a dermatite^{1,4,6,8,13,15,16}, causada principalmente pela exposição da pele ao efluente da ostomia^{2,6,9,11,14,17}. Complicações como esta podem ocorrer devido ao alto débito de efluente e também ao manejo inadequado do sistema da bolsa coletora. Um bom exemplo disso é o corte excessivo do orifício da barreira protetora, fazendo com que a pele fique exposta ao efluente, ou por indicação inadequada do sistema^{2,6,8,13,16}.

Considerando que a eliminação e o vazamento de conteúdo do íleo é o mais frequente e que este efluente possui um pH alcalino e bastante rico em enzimas proteolíticas, quando entra em contato com a pele acaba ocasionando uma irritação, que na maioria dos casos evolui para uma dermatite na pele periestoma⁶. Com isso, podemos observar que a principal complicação de periestoma está ligeiramente relacionada a ostomia do tipo ileostomia.

Outro fator de risco enfatizado nos trabalhos estudados, foi o tempo. Observou-se que a depender do tipo de ostomia, o risco de desenvolver uma lesão na pele do periestoma pode variar, como por exemplo, na ileostomia esse risco aumenta, enquanto que na colostomia essa possibilidade diminui¹⁰. Em adicional a isso, foi apontado que ostomias temporárias são as mais propensas a desenvolverem algum dano na pele associada a umidade, quando comparada às ostomias definitivas¹¹.

A pouca experiência dos profissionais foi um outro fator de risco mencionado com frequência na coleta de dados, mostrando fortes evidências de que um profissional que não sabe como realizar os procedimentos adequadamente, como a troca do dispositivo coletor, é uma das principais causas das complicações na pele do periestoma^{2,3,6,8,13,16}.

O tipo de material do sistema de bolsa coletora, o adesivo e o plástico do dispositivo coletor, também foi um dos fatores apontados como causadores de danos a pele^{2,6,9,13,15}. Em um estudo analisou-se grande divergência em relação à marca e ao modelo de bolsa. Foi apontado que cada organismo reage de uma forma diferente ao tipo de material, indicando que é importante realizar o teste de sensibilidade cutânea pelos profissionais envolvidos no processo da escolha dos equipamentos e adjuvantes utilizados no cuidado à pessoa com ostomia⁶.

O adesivo da bolsa coletora se tornou um fator de risco não apenas pelo material utilizado que pode causar irritação na pele, mas também, pelo seu manuseio e pela quantidade de vezes que se faz necessário trocar a bolsa^{8,9}.

A fita adesiva médica também oferece o mesmo risco do adesivo da bolsa, mas o principal diferencial é o potencial de uso, que se usado em excessividade pode causar mais danos do que benefícios, como fortes abrasões, descolamento da camada superficial da epiderme e sangramento, a depender das condições da pele do paciente^{15,16}.

O alto custo do material também foi apontado como um fator de risco, levando em consideração que nem todos os indivíduos ostomizados tem condições de comprar um material adequado¹⁵. Para aqueles que dependem do SUS, as opções de materiais disponíveis nas unidades de atendimento geralmente são limitadas.

A falta de conhecimento dos pacientes quanto ao cuidado da pele do periestoma também é um importante fator de risco. A causa pode estar relacionada principalmente pela falha no processo de ensino-aprendizagem entre o profissional e o cliente. Essa falha pode ocorrer pela curta internação do paciente ou pela má orientação do profissional^{1,2,6,7,13,15,16}.

O local da realização da ostomia também foi apontado como um fator de risco para complicações, considerando que a escolha do local errado, como superfícies com cicatrizes e presença de pregas cutâneas, facilita o processo de má aderência da bolsa coletora e vazamento do efluente^{1,4,6,15}. Isso pode ocorrer principalmente pela ausência de demarcação no pré-operatório^{13,15}.

A técnica cirúrgica tem o potencial de maximizar os riscos de complicações, como por exemplo, em ostomias de alça¹⁰. A má fixação da alça intestinal, a remoção precoce do bastão de sustentação ou a exteriorização insuficiente da ostomia, podem levar a sérias complicações no periestoma^{4,6,7,15}. Assim como, o esforço físico precoce, que pode causar sérias complicações na consolidação da cirurgia e do dispositivo¹⁵.

A obesidade também pode acarretar complicações de periestoma, possibilitando o surgimento de hérnias paraestomais, prolapsos e infecções^{6,15,16}. A mudança de peso pós-ostomia favorece o vazamento do efluente, ocasionado pela formação de dobras na pele quando se ganha peso, por exemplo⁹. A alimentação deve ser cuidadosamente planejada, visto que, além de influenciar morfológicamente a estrutura do corpo, pode causar complicações fisiológicas, como a diabetes, que também foi apontada como condição predisponente para o desenvolvimento de lesões no periestoma¹⁵.

Outro risco menos mencionado, como quimioterapia pós-cirúrgica, mostrou que pacientes que foram submetidos a este procedimento eram duas vezes e meio mais suscetíveis a desenvolverem danos na pele associados a umidade¹¹. Relacionados a presença de doenças imunológicas, o desenvolvimento de dermatite por condições imunossupressoras também é citado como fator facilitador de lesões periestomais.

Considerando que no Brasil existem mais de 400 mil ostomizados, segundo dados do Ministério da Saúde (2019), estudos que abordem de forma clara, informações que podem otimizar o autocuidado e minimizar os fatores de risco que condicionam os indivíduos, familiares/cuidadores e profissionais de saúde a falhas nesse processo, são indispensáveis na construção do conhecimento sobre ostomias e suas implicações.

5 CONCLUSÃO

O estudo possibilitou identificar na literatura os principais riscos para desenvolvimento de lesões no periestoma, permitindo evidenciar seus condicionantes e relacioná-los.

Contudo, percebe-se a necessidade de um olhar mais atento a esta condição clínica, visto que, a qualidade de vida do indivíduo ostomizado está relacionado à prática profissional, seja de forma direta, através de sua experiência com o procedimento, com a manipulação incorreta do material e técnica cirúrgica inadequada, como de forma indireta, por meio do processo de ensino-aprendizagem falho.

Cabe mencionar que o profissional enfermeiro, que está presente e atuante dentro da Estomaterapia, precisa deter o conhecimento necessário para transmiti-lo de forma ativa e eficaz. A falta de conhecimento do paciente a respeito do seu procedimento é uma falha indiscutível no processo de comunicação entre cliente e profissional. A Enfermagem é a principal protagonista na transmissão de orientações e cuidados ao cliente ostomizado e seus familiares/cuidadores.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira IV de, Silva MC, Silva EL, Freitas VF de, Rodrigues FR, Caldeira LM, Rezek Rodrigues F, Morelli Caldeira L. Cuidado e saúde em pacientes estomizados. *Rev Bras em Promoção da Saúde* [Internet]. 2018 Jun 22 [cited 2021 Feb 28];31(2):1–9. Available from: <https://doaj.org/article/1b52d3f57f634015be867841886afe49?gathStatIcon=true>
2. Freitas J, Borges E, Bodevan E. Caracterização da clientela e avaliação de serviço de atenção à saúde da pessoa com estomia de eliminação. *ESTIMA, Brazilian J Enteros Ther* [Internet]. 2018;16(0918). Available from: https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/402/pdf_1
3. Carvalho DS de, Silva AGI da, Ferreira SRM, Braga LC. Elaboration of an educational technology for ostomized patients: peristomal skin care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 Mar 1 [cited 2021 Feb 28];72(2):427–34. Available from: <https://doaj.org/article/0c6cb0be8aa14d7ab475d3ad266bf73e?frbrVersion=2>
4. Andrade RS de, Martins JM, Medeiros LP de, Souza AJG de, Torres GDV, Costa IKF. Aspectos sociodemográficos, clínicos e de autocuidado de pessoas com estomas intestinais [Sociodemographic, clinical and self-care aspects of persons with intestinal stoma] [Aspectos sociodemográficos, clínicos y de autocuidado de personas con estomas int. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2017 Dec 20 [cited 2021 Feb 28];25:e19368. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/19368/24239>
5. Nichols T, Goldstine J, Inglese G. A multinational evaluation assessing the relationship between peristomal skin health and health utility. *Br J Nurs* [Internet]. 2019 Mar 14 [cited 2021 Feb 28];28(5):S14–9. Available from: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/bjon.2019.28.5.S14>
6. Feitosa YS, Sampaio LRL, Moreira DAA, Mendonça FA da C, Carvalho TB, Moreira TMM, et al. Necessidade real do doente: percepção de pessoas com ostomias intestinais sobre os fatores associados às complicações. *Rev Enferm Ref* [Internet]. 2019 Sep 1 [cited 2021 Feb 28];2019(22):63–72. Available from: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832019000300007
7. Nunes MLG, Santos VLC de G. Tools for peristomal skin complications assessment: Integrative review. *Aquichan* [Internet]. 2018 Dec 1 [cited 2021 Feb 28];18(4):477–91. Available from: <https://doaj.org/article/f5fabac5e1b942c5a3f5036577b9670d?gathStatIcon=true>
8. Gonzaga AC; Almeida AKA; Araújo KOP; Borges EL; Pires Junior JF. Perfil de crianças e adultos com estomia intestinal do centro de referência da Bahia-Brasil. *ESTIMA, Brazilian J Enteros Ther* [Internet]. 2020 May 15 [cited 2021 Feb 28];18(e0520). Available from: https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/698/pdf_1
9. Burch J. Peristomal skin care considerations for community nurses. *Br J Community Nurs* [Internet]. 2019 Sep 2 [cited 2021 Feb 28];24(9):414–8. Available from: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjcn.2019.24.9.414>
10. Pearson R, Knight SR, Ng JCK, Robertson I, McKenzie C, Macdonald AM. Stoma-

Related Complications Following Ostomy Surgery in 3 Acute Care Hospitals. *J Wound, Ostomy Cont Nurs* [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2021 Feb 28];47(1):32–8. Available from: <https://journals.lww.com/10.1097/WON.0000000000000605>

11. Nagano M, Ogata Y, Ikeda M, Tsukada K, Tokunaga K, Iida S. Peristomal Moisture-Associated Skin Damage and Independence in Pouching System Changes in Persons with New Fecal Ostomies. *J Wound, Ostomy Cont Nurs* [Internet]. 2019 Mar 1 [cited 2021 Feb 28];46(2):137–42. Available from: https://journals.lww.com/jwocnonline/Fulltext/2019/03000/Peristomal_Moisture_Associated_Skin_Damage_and.9.aspx

12. Beitz JM, Colwell JC. Management Approaches to Stomal and Peristomal Complications. *J Wound, Ostomy Cont Nurs* [Internet]. 2016 May 1 [cited 2021 Feb 28];43(3):263–8. Available from: <https://journals.lww.com/00152192-201605000-00008>

13. Feitosa YS, Sampaio LRL, Moraes JT, Moreira TMM, Rolim KMC, Dantas TP, et al. Construction and validation of educational technology to prevent complications in intestinal ostomies / periestomy skin. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 28];73(suppl 5). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0825>

14. Nichols TR, Inglese GW. The Burden of Peristomal Skin Complications on an Ostomy Population as Assessed by Health Utility and the Physical Component Summary of the SF-36v2®. *Value Heal* [Internet]. 2018 Jan 1 [cited 2021 Feb 28];21(1):89–94. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29304945>

15. Bavaresco M, Manfredini GMDSG, Moraes CM de, Lima RS, Fava SMCL, Dázio EMR. Complicações de estomia intestinal e pele periestoma: evidências para o cuidado de enfermagem [Complications of ostomy bowel and peristomal skin: evidence for nursing care] [Complicaciones de la ostomía intestinal y de la piel periestoma: evidencia para el. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2019 Dec 28 [cited 2021 Feb 28];27(0):e45758. Available from: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.45758>

16. Colwell JC, McNichol L, Boarini J. North America Wound, Ostomy, and Continence and Enterostomal Therapy Nurses Current Ostomy Care Practice Related to Peristomal Skin Issues. *J Wound, Ostomy Cont Nurs* [Internet]. 2017 [cited 2021 Feb 28];44(3):257–61. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-28362656>

17. Taneja C, Netsch D, Rolstad BS, Inglese G, Lamerato L, Oster G. Clinical and economic burden of peristomal skin complications in patients with recent ostomies. *J Wound, Ostomy Cont Nurs* [Internet]. 2017 [cited 2021 Feb 28];44(4):350–7. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-28574928>

18. Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2010 Mar [cited 2021 Mar 23];8(1):102–6. Available from: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

19. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Guidelines and Guidance Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. [cited 2021 Mar 1]; Available from: <http://www.prisma-statement>.

20. Ribeiro TP, Andrade PHM, Andrade GMIM, Santos SB dos, Rosa TS da. Prevalência de complicações relacionadas ao tipo e tamanho do estoma: estudo observacional descritivo / Prevalência de complicações relacionadas ao tipo e tamanho do estoma: um estudo observacional descritivo. *Braz. J. Desenvolver*. [Internet]. 30 de março de 2021 [citado em 22 de novembro de 2023];7(3):32235-46. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27302>

21. Brizante NHC, Pietrafesa GAB, da Silva SA, de Camargo EAF, Siviero IMPS. Complicações periestomais de maior ocorrência em cidade do interior de São Paulo. *Braz. J. Develop*. [Internet]. 2023 May 10 [cited 2023 Nov. 22];9(05):15548-60. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/59597>