



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA – UNILAB
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO – PROGRAD
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ICS
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

MILCO ESTEVÃO ANTÓNIO PEREIRA VARELA

**FATORES DE RISCO E COMPLICAÇÕES DA ESTOMIA INTESTINAL E PELE
PERIESTOMA: EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA – UNILAB
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO – PROGRAD
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ICS
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

MILCO ESTEVÃO ANTÔNIO PEREIRA VARELA

**FATORES DE RISCO E COMPLICAÇÕES DA ESTOMIA INTESTINAL E PELE
PERIESTOMA: EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Ciências da Saúde (ICS) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Priscila Alencar Mendes Reis.

Co-orientadora: Ainoã de Oliveira Lima

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Varela, Milco Estevão António Pereira.V293f

Fatores de risco e complicações da estomia intestinal e pele periestoma: evidências clínicas e da assistência de enfermagem /Milco Estevão António Pereira Varela. - Redenção, 2023.
25fl: il.

Monografia - Curso de Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2023.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Priscila Alencar Mendes Reis.
Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Ainoã de Oliveira Lima.

1. Estomia. 2. Ostomia. 3. Enterostomia. 4. Cuidados de Enfermagem. I. Reis, Priscila Alencar Mendes. II. Lima, Ainoã de Oliveira. III. Título.

CE/UF/BSCA

CDD 610.73



MILCO ESTEVÃO ANTÓNIO PEREIRA VARELA

**FATORES DE RISCO E COMPLICAÇÕES DA ESTOMIA INTESTINAL E PELE
PERIESTOMA: EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Ciências da Saúde (ICS) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Priscila Alencar Mendes Reis.

Co-orientadora: Ainoã de Oliveira Lima

Aprovado em: ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Priscila Alencar Mendes Reis (orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof.^a Dr.^a Andressa Suelly Saturnino De Oliveira

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof.^a Dr.^a Livia Moreira Brito

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

RESUMO

Objetivo: Descrever as complicações que ocorrem na estomia intestinal e pele periestoma na prevenção, bem como as principais recomendações da prática clínica e da assistência de enfermagem. **Método:** revisão integrativa em bases virtuais de dados, no período de novembro de 2022, com artigos dos últimos 5 anos, a partir de descritores em Ciência da Saúde e *Medical Subject Heading* (DeCS/MeSH), como: Estomia; Ostomia; Enterostomia; Cuidados de Enfermagem; Complicações; *Ostomy; Stoma; Enterostomy; Complication; Nursing Care*, mediados pelos operadores *booleanos AND* e *OR* e suas combinações de acordo com as especificações. **Resultado/Discussão:** Foram selecionados 17 artigos e agrupados em 3 categorias temáticas: fatores de risco para o desenvolvimento das complicações, complicações pele periestoma e assistência de enfermagem, as quais temos dois fatores que podem levar ao surgimento das complicações: os modificáveis e os não modificáveis. As dermatites lideram entre as complicações mais frequentes, seguido por outras complicações como hérnia periestomal, prolapso, retração, edema. As orientações de alta ao paciente estomizado devem iniciar-se desde o pré-operatório, bem como em todas as fases do pós-operatório. É importante o enfermeiro utilizar uma linguagem clara, acessível e objetiva, para uma melhor compreensão por parte do cliente e familiares. As intervenções de enfermagem mais encontradas foram ensinar as ações de cuidado com higiene, esvaziamento e troca da bolsa, reforçar características normais do estoma. **Conclusões:** As estratégias descritas nos estudos revisados são importantes na medida em que poderão enriquecer o conhecimento do enfermeiro, como orientar o cliente sobre o estado de sua saúde, sobre os equipamentos coletores, demonstrando como realizar as trocas e manuseá-los, tornando essencial para adaptar-se à sua nova condição de saúde e dessa forma reduzir complicações de estomia e pele periestoma, melhorando a qualidade de vida.

Descritores: Estomia; Ostomia; Enterostomia; Cuidados de Enfermagem; Complicações.

ABSTRACT:

Objective: To describe the complications that occur in the intestinal ostomy and peristomal skin, as well as the main recommendations of clinical practice and nursing care. **Method:** integrative review in virtual databases, from November 2022, with articles from the last 5 years, based on descriptors in Health Science and Medical Subject Heading (DeCS/MeSH), such as: Ostomy; Ostomy; Enterostomy; Nursing care; Complications; Ostomy; stoma; Enterostomy; Complication; Nursing Care, mediated by the Boolean operators AND and OR and their combinations according to the specifications. **Result/Discussion:** 17 articles were selected and grouped into 3 thematic categories: risk factors for the development of complications, peristomal skin complications and nursing care, which we have two factors that can lead to the emergence of complications: modifiable and non-modifiable modifiable. Dermatitis leads among the most frequent complications, followed by other complications such as peristomal hernia, prolapse, retraction, edema. Discharge guidelines for patients with a stoma should begin in the preoperative period, as well as in all phases of the postoperative period. It is important for the nurse to use clear, accessible and objective language, for a better understanding by the client and family. The most common nursing interventions were teaching hygiene care actions, emptying and changing the bag, reinforcing normal characteristics of the stoma. **Conclusions:** The strategies described in the reviewed studies are important insofar as they can enrich the nurse's knowledge, such as guiding the client about the state of his health, about the collection equipment, demonstrating how to change and handle them, making it essential for adapt to your new health condition and thus reduce ostomy and peristomal skin complications, improving your quality of life.

Keywords: Ostomy; Ostomy; Enterostomy; Nursing care; Complications.

SUMÁRIO:

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVO	9
3. METODOLOGIA	10
4. RESULTADOS	12
5. DISCUSSÃO	18
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24

1. INTRODUÇÃO

A confecção de um estoma é um procedimento cirúrgico comum, com maior prevalência em situações de urgência, tendo em vista à diminuição da morbimortalidade pós-operatória. A palavra estoma tem origem grega e significa “abertura de uma boca artificial”. De acordo com a literatura, podemos utilizar o termo estomia ou ostomia. Este termo é usado para caracterizar a exteriorização de uma víscera oca através de alguma parte do corpo, com o objetivo final de desviar o trânsito normal do órgão (SILVA *et al.*, 2022).

Conforme o órgão acometido, a estomia recebe nomes diferentes, e cuidados específicos. Trataremos aqui das estomias de eliminação, em especial, as intestinais como a ileostomia e a colostomia (ascendente, transversa, descendente e sigmoide) que apesar de trazerem benefícios também podem acarretar algumas complicações e desconfortos ao estomizado (PACZEK *et al.*, 2021).

A necessidade da confecção de um estoma intestinal é variável, podendo ocorrer por algumas doenças intestinais como o câncer colorretal, doença inflamatória intestinal, doença de Crohn, diverticulite, traumas abdominais, megacólon, infecções perineais graves, doenças congênitas, e alguns procedimentos cirúrgicos necessários para tratamento do câncer podem resultar, na maioria das vezes, em estomas intestinais (MARTINS *et al.*, 2022).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), a estimativa de casos novos de câncer de cólon e reto (ou câncer de intestino) para o Brasil, para cada ano do triênio de 2023 a 2025, é de 45.630 casos, sendo 21.970 casos entre os homens e 23.660 casos entre as mulheres. Esses valores correspondem a um risco estimado de 21,02 casos novos a cada 100 mil homens e 21,09 para cada 100 mil mulheres. O crescente número de casos de Câncer de reto e cólon, no Brasil, reflete diretamente no aumento do índice de indivíduos com estomias intestinais, o que enfatiza a grande relevância de se estudar tal temática (BRASIL, 2022).

De acordo com Diniz *et al.*, (2018), 21% a 70% dos estomizados desenvolvem algum tipo de complicação decorrente do estoma, refletindo diretamente no processo de adaptação e na qualidade de vida deste indivíduo. Estudos mostram que as complicações relacionadas ao estoma aumentam com a variável tempo e de acordo com a maneira como os pacientes prestam o autocuidado.

O período pós-operatório imediato e tardio pode ser acompanhado de adversidades tanto a nível psicológico, relacionamento social, no que diz respeito a desempenho sexual, e alteração da imagem corporal. Ainda que, comumente realizado, tal procedimento é potencialmente acompanhado de complicações que na maioria das vezes são subestimadas. Estudos mostram

taxas de complicações relacionadas aos estomas intestinais que variam de 21% a 60% (SILVA *et al.*, 2022).

O processo de confecção de estomias é complexo e em alguns casos, de difícil aceitação para o paciente, pois gera um impacto na autonomia do sujeito que fica limitado pela falta de controle de sua função fisiológica, como eliminação de fezes e flatos, e seu consequente reflexo nos hábitos de vida e no autocuidado como: a necessidade de realizar cuidados manuais em relação à estomia, como esvaziamento da bolsa coletora e troca da mesma. Assim, as pessoas com estomia intestinal passam por um processo de negação e aceitação da sua nova condição, porém precisam, durante este período, realizar os cuidados adequados para evitar agravos (MOYA-MUÑOZ *et al.*, 2022).

É de suma relevância evidenciar a importância da enfermagem nesse processo para evitar as complicações, através de orientações, planejamento assistencial, identificar os fatores de riscos. Essas contribuições quanto mais precoce melhor pois favorece a reabilitação e reduz o sofrimento do paciente.

Moya-Muñoz *et al.*, (2022,) traz que perante esse contexto, o papel da enfermagem frente ao paciente estomizado intestinal tem valor fundamental, pois tem como foco implementar medidas que busquem minimizar ou evitar tais complicações, além de visar adaptar à sua nova situação. Necessitam de cuidados contínuos desde o recebimento da notícia do procedimento cirúrgico até o pós-operatório e o período de continuidade do cuidado.

Abordar o tipo de complicações torna-se relevante, principalmente, quando se considera a incidência e implicação destas para a reabilitação do paciente. Diante do interesse em analisar a ocorrência e os fatores relacionados, as complicações das estomias intestinais pele periestoma, e a assistência de enfermagem, julgou-se útil realizar esta investigação, a fim de apresentar as principais recomendações para auxiliar o processo de trabalho na enfermagem e minimizar o impacto da confecção da estomia para a clientela estomizada.

Desse modo, este trabalho tem como objetivo principal descrever as complicações que ocorrem em pessoas com estomias intestinais, bem como as principais recomendações da prática clínica e da assistência de enfermagem.

2. OBJETIVO

Descrever os fatores de risco e as complicações que ocorrem em pessoas com estomias intestinais, bem como as principais recomendações da prática clínica e da assistência de enfermagem disponíveis na literatura.

3. METODOLOGIA

A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (SOUZA *et al.*, 2017).

A seleção dos estudos sucedeu-se através dos 6 passos de uma revisão integrativa, norteados por Mendes, Silveira e Galvão (2008), a saber: (1) Elaboração da pergunta da revisão; (2) busca e seleção dos estudos primários; (3) Extração de dados dos estudos; (4) Avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; (5) Síntese dos resultados da revisão; (6) Apresentação do método.

Para obtenção dos documentos que iriam compor a revisão, estabeleceu-se uma questão norteadora, seguindo a estratégia PCC (Paciente, conceito e contexto), conforme etapas descritas abaixo (Quadro 1).

Quadro 1 - Estratégia PCC. Redenção - CE, 2023.

ETAPA	DESCRIÇÃO	DECS/MESH
Paciente	Adultos com ostomias intestinais	Estomia; Ostomia; Enteroestomia/ <i>Ostomy</i> ; <i>Surgical Stoma</i> ; <i>Enterostomy</i>
Conceito	Complicações pele periestoma	Complicações/ <i>Complication</i>
Contexto	Assistência de enfermagem na prevenção de complicações	Cuidados de Enfermagem/ <i>Nursing Care</i>

Fonte: Elaborado pelo autor, 2023.

A partir da estratégia acima descrita, foi possível formular a seguinte questão norteadora: “*Quais as principais complicações que acometem a pele periestomal intestinal e a atuação da assistência de enfermagem frente a essas complicações?*”

Com isso, foi realizado uma busca dos artigos, de forma pareada por 2 revisores, no período de novembro de 2022. O levantamento bibliográfico foi realizado através da plataforma de Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por meio do acesso Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), onde foram utilizadas as seguintes bases de dados: MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) via PubMed, CINAHL (*Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature*), *Web of Science*, SCOPUS (*SciVerse Scopus*), LILACS (*Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde*) e SciELO – *Scientific Electronic Library Online*.

Utilizou-se a terminologia em saúde consultada nos vocabulários controlados Descritores em Ciência da Saúde e *Medical Subject Heading* (DeCS/MeSH), que correspondem respectivamente a: Estomia; Ostomia; Enterostomia; Cuidados de Enfermagem e Complicações/ *Ostomy; Stoma; Enterostomy; Complication; Nursing Care*, mediados pelos operadores *booleanos AND* e *OR* e suas combinações de acordo com as especificações, foi realizado um cruzamento em cada base de dados.

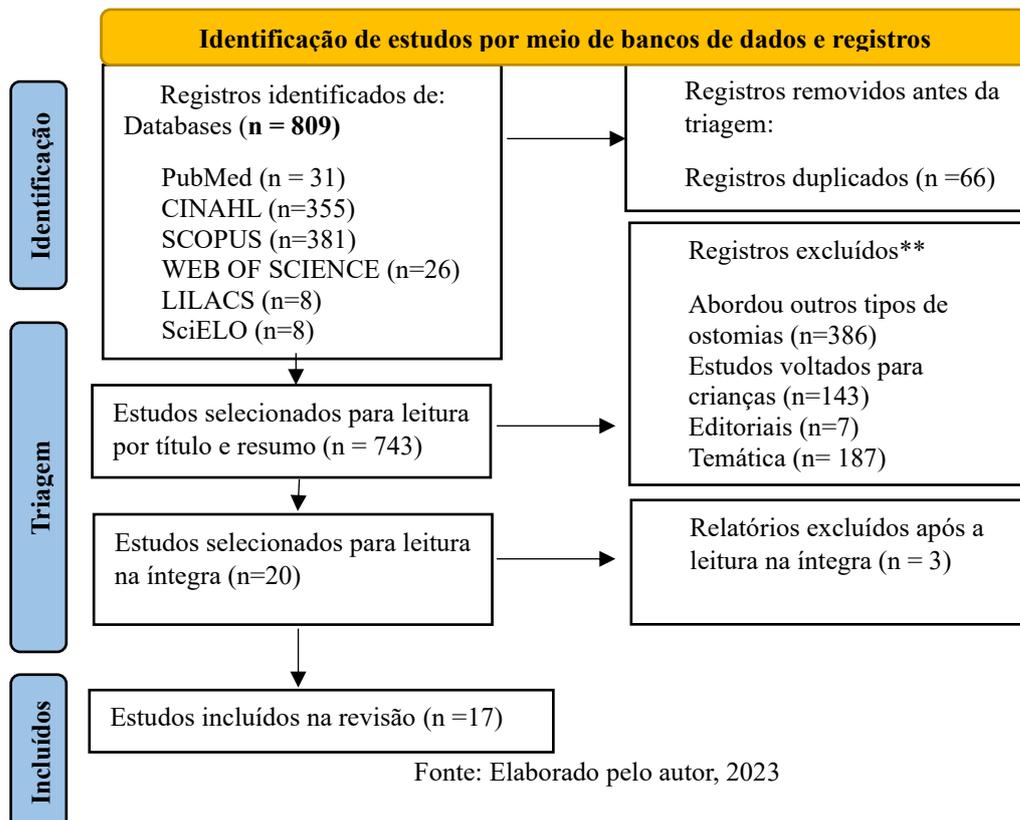
4. RESULTADOS

A busca nas bases de dados identificou 809 referências e triadas no gerenciador de referências *Rayyan*, que possibilitou a exclusão inicial de 66 estudos duplicados, restando 743 para triagem por título e resumo, nesta foram incluídos os estudos que apresentavam versão completa e disponível, publicados nos últimos 5 anos, (acionados através dos filtros quando disponível na própria base) nos idiomas português, inglês e espanhol, dentre esses, excluídos os editoriais, análise temática, os que abordavam outros tipos de ostomias e os estudos voltados para crianças.

Após o rastreamento inicial e critérios de elegibilidade, 20 artigos foram selecionados para averiguação por leitura na íntegra e após leitura 3 eram relatórios e foram excluídos. Por consequência, permaneceram 17 publicações como amostra final determinada para ordenar e sumarizar as informações contidas nos artigos selecionados para responder aos objetivos da pesquisa.

O processo de seleção dos artigos efetuou-se de forma pareada, documentado por meio do fluxograma PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), elaborado pelo autor, (PAGE *et al.*, 2021) (Figura 1).

Figura 1- Fluxograma PRISMA. Redenção – CE, 2023



Para a síntese de dados dos artigos englobados na presente revisão, foram elaborados quadros baseados na sugestão de Donato (2019), onde estes apresentam as seguintes informações: autor; periódico/ano; título; país; base de dados; tipo de estudo; nível de evidência; objetivo; principais resultados.

Quanto a classificação de evidências, esta foi baseada segundo Melnyk e Fineout-Overholt (2014), em que a particularidade de cada artigo pode ser definida de acordo com os sete níveis apresentados, a saber: nível I – evidências resultantes de metanálise abrangendo todos os ensaios clínicos randomizados, com base em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível II – evidências resultantes de, no mínimo, um ensaio clínico controlado e randomizado; nível III – evidências resultantes de, no mínimo, um ensaio clínico controlado, não randomizado; nível IV – evidências resultantes de estudo de coorte ou de caso-controle; nível V – evidências provenientes de revisões sistemáticas de estudos qualitativos descritivos; nível VI – evidências provenientes de única revisão sistemática de estudo qualitativo e/ou descritivo; nível VII – informações provenientes da opinião de autoridades ou especialistas.

Chegou-se à totalidade de 17 artigos científicos para compor a revisão, onde 12 foram encontradas na base de dados SCORPUS, com 15 no idioma inglês e 2 em português, no entanto observou-se que 6 eram conduzidas no Brasil, mas disponíveis em inglês. Em relação ao nível de evidência e tipo de estudo predomina o nível IV – evidências resultantes de estudo de coorte ou de caso-controle. No que tange aos principais resultados encontrados, predominam-se as complicações de estomia intestinal e pele periestoma, como consta nos quadros sinópticos a seguir: (Quadro 2 e 3).

Quadro 2 - Caracterização das publicações incluídas na revisão de acordo com os autores, ano, título da publicação, tipo de estudo, níveis de evidências e objetivos.

AUTOR/ ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	NÍVEIS DE EVIDÊNCIAS	OBJETIVOS
1.Bavaresco <i>et al.</i> (2019)	Complicações de estomia intestinais e pele periestoma: evidências para o cuidado de enfermagem	Revisão qualitativa sistemática	NIVEL V	Identificar e analisar as evidências disponíveis na literatura sobre as complicações de estomia intestinal e pele periestoma
2.Fellows <i>et al.</i> (2021)	Multinational study on living with an ostomy: prevalence and impact of peristomal skin complications.	Estudo de coorte ou caso controle	NIVEL IV	Proporcionar uma melhor compreensão da prevalência de CPP e dos desafios associados nas comunidades de doentes com ostomia e enfermeiros de cuidados de ostomia

3.Pinto <i>et al.</i> (2017)	Fatores de risco associados ao desenvolvimento de complicações do estoma de eliminação e da pele periestomal.	Revisão da literatura	NIVEL VI	Identificar os fatores de risco associados ao desenvolvimento de complicações do estoma de eliminação e da pele periestomal.
4.Peixoto <i>et al.</i> (2021)	Postoperative adaptation of people with ostomy with and without complications: comparative study.	Estudo coorte observacional	NIVEL IV	Analisar as adaptações pós-operatórias de pessoas com ostomias de eliminação e sem complicações, utilizando a Escala de adaptação à ostomia de eliminação.
5.Miranda, Carvalho e Paz (2018)	Quality of life of people with a stoma: relationship with the care provided in the stomatherapy nursing consultation.	Estudo descritivo correlacional	NIVEL VI	Analisar a relação entre a Qualidade de Vida (QV) e os cuidados prestados na consulta de enfermagem de Estomaterapia.
6.Moya-Muñoz <i>et al.</i> (2022)	Assessment of Health Indicators in Individuals with Intestinal Stoma using the Nursing Outcome Classification.	Descritivo transversal	NIVEL VI	Determinar os resultados de enfermagem em indivíduos com estoma intestinal e a relação entre eles e variáveis sociodemográficas e clínicas.
7.Ayik, Özden e Cenani (2020)	Ostomy complications, risk factors and nursing care applied.	Descritivo retrospectivo	NIVEL IV	Descrever a frequência de complicações da colostomia e ileostomia e tipos de intervenções de enfermagem, bem como examinar as variáveis do paciente e da ostomia associadas a complicações precoces e tardias.
8.Lira <i>et al.</i> (2019)	Collection and adjuvant equipment costs in patients with elimination Ostomy.	Transversal analítico	NIVEL IV	Avaliar os custos de equipamentos coletores e adjuvantes dispensados pelo serviço público para pacientes com estomias de eliminação.
9.Silva <i>et al.</i> (2022)	Nursing care directed to post-construction complications of intestinal elimination stoma.	Revisão integrativa de literatura	NIVEL VI	Descrever os cuidados de enfermagem direcionados às complicações pós-confeção de estoma de eliminação intestinal.
10.Diniz <i>et al.</i> (2018)	Effect of Quality of Life on Adaptation of People with Intestinal Stoma.	Quantitativo transversal	NIVEL IV	Examinar os efeitos da qualidade de vida na adaptação de pessoas com estomia intestinal.
11.Martinez <i>et al.</i> (2022)	Challenges faced by people with a stoma risk factors and leakage of the peristomal body profile.	Estudo de coorte ou caso controle	NIVEL IV	Obter uma melhor compreensão dos desafios enfrentados pelas pessoas com estomia.
12.He <i>et al.</i> (2018)	The effect of stoma education class on dermatites peristomal in patients with colorectal cancer with ileostomy dysfunctional	Estudo retrospectivo	NÍVEL IV	Analisar a aula de educação sobre estoma na dermatite periestomal.
13.Selau <i>et al.</i> (2019)	Perception of patients with intestinal ostomy in relation to nutritional changes and lifestyles.	Exploratório e descritivo, com	NIVEL VI	Descrever as percepções das pessoas com estomias intestinais sobre as mudanças relacionadas aos aspectos nutricionais e de estilo de vida.

		abordagem qualitativa		
14.Ye <i>et al.</i> (2019)	Value of application of nursing intervention combined with early nutritional support in preventing reversal of low rectal cancer stoma.	Estudo retrospectivo	NIVEL IV	Descrever o valor de aplicação da intervenção de enfermagem combinada com apoio nutricional precoce na prevenção reversão do estoma de cancro retal baixo
15.Pan Pan <i>et al.</i> (2022)	Continuing Care Package in Elderly Patients with Rectal Cancer Disease after Radical Resection with Permanent Stoma.	Estudo ensaio clinico controlado	NIVEL III	Investigar o efeito dessa intervenção em pacientes idosos com câncer retal após ressecção radical com estoma permanente.
16.Jeppesen <i>et al.</i> (2022)	Impact of stoma leakage on everyday life.	Estudo retrospectivo	NIVEL IV	Investigar o impacto do vazamento em indivíduos com estoma.
17.Alenezi <i>et al.</i> (2019)	Quality of life in stomatized patients.	Revisão narrativa da literatura.	NIVEL VI	Identificar e resumir os fatores relacionados às experiências dos pacientes com ostomia e como eles afetam a qualidade de vida percebida por esses pacientes.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2023.

Quadro 3. Caracterização das publicações incluídas na revisão, de acordo com os principais resultados.

Nº	Principais resultados	
	Assistência de Enfermagem	Complicações na Pele Periestoma
	1. Foram selecionados 19 estudos e agrupados em três categorias: técnicas cirúrgicas apontando técnicas inovadoras acerca do tipo de suturas, ressecção e exteriorização de alça intestinal, além de reforços para prevenção de hérnias; barreiras de pele e equipamentos coletores, abordando principalmente as barreiras de pele para prevenção e tratamento da dermatite; cuidados de enfermagem mostrando cuidados e programas de acompanhamento, como visitas domiciliares, consultas e programas educativos.	1. Foram selecionados 19 estudos e agrupados em três categorias: técnicas cirúrgicas apontando técnicas inovadoras acerca do tipo de suturas, ressecção e exteriorização de alça intestinal, além de reforços para prevenção de hérnias; barreiras de pele e equipamentos coletores, abordando principalmente as barreiras de pele para prevenção e tratamento da dermatite; cuidados de enfermagem mostrando cuidados e programas de acompanhamento, como visitas domiciliares, consultas e programas educativos.
	3. A maioria dos fatores de risco para o desenvolvimento de complicações não é modificável. Das sensíveis à intervenção do enfermeiro evidenciam-se a educação pré e pós-operatória, a marcação do local do estoma e o acompanhamento após a alta hospitalar.	2. No total 88% dos pacientes experimentaram complicações peristomais da pele (CPP) e 75% experimentaram sintomas de CPP na ausência de descoloração.
	5. A maioria dos estomizados (67%) apresentava uma QV positiva. Esta diferiu significativamente ($p < 0,05$) entre os tipos de ostomia e a preparação prévia na consulta, sendo que os portadores de colostomia e os que fizeram marcação prévia do estoma na consulta apresentavam melhor QV.	4. As complicações que afetaram 48,2% incluíram dermatite em 19,6%. Na escala de adaptação, a média geral foi de 144,7. As dimensões com maior pontuação foram autocuidado (18,8) e autoconceito (42,5); e a mais baixa, interação sexual (15,1). O domínio apoio

	social/religioso diferiu significativamente entre os grupos ($p = 0,031$).
6. Os resultados relacionados à participação na tomada de decisões de saúde e conhecimento dos cuidados com ostomia foram avaliados em toda a amostra do estudo. O tempo de atendimento (pós-operatório e acompanhamento) foi a variável significativa mais comum ($p < 0,05$) entre os desfechos. Os escores dos resultados variaram de 2 a 3, indicando um nível moderado de comprometimento nas esferas física, psicológica e social desses pacientes.	7. As complicações mais comuns no período inicial foram dermatite de contato irritante periestomal (PICD) (181; 31,6%) e separação mucocutânea (135; 23,6%). O PICD também foi a complicação mais comum no período tardio (149; 26%). O risco de DCPI foi significativamente maior em pacientes com índice de massa corporal $> 24,9$ kg/m ² (odds ratio [OR] = 1,547), que tiveram uma ileostomia (OR = 1,654) ou uma ostomia temporária (OR = 1,728).
8. As estomias decorrentes de trauma (R\$ 302,50 \pm 10,00), as provisórias (R\$ 293,75 \pm 47,25), as inferiores a três anos (R\$ 289,84 \pm 53,29) e a colostomia (R\$ 306,29 \pm 14,65) apresentaram maior custo médio mensal, sendo que a herniação foi a complicação com maior custo (R\$ 326,70 \pm 20,60). Os pacientes que utilizaram bolsa de duas peças (R\$ 317,50 \pm 39,98), pasta (324,00 \pm 21,91) e bolsa de colostomia de duas peças (340,00 \pm 0,00) tiveram maior custo.	10. Quanto ao tipo de estoma, 79% foi colostomia (51% com uma bolsa de uma peça e com um estoma permanente). As complicações pós-operatórias foram relacionadas em 76%, sendo as mais usuais: dermatite (64%), vermelhidão (36%), vazamento (16%), alergia (14%), hérnia (9%), retração (7%), prolapso (6%), deslocamento mucocutânea (3%), granuloma (3%), e edema (2%).
9. A educação em saúde voltada ao autocuidado e a prevenção de complicações secundárias às cirurgias de confecção de estoma de eliminação intestinal são de suma importância para que seja conferida ao paciente uma assistência integral e livre de danos.	11. Em um subgrupo que recebeu perguntas sobre vazamento ($n=4209$), a saída sob a placa de base e o vazamento em roupas foram experimentados no mês anterior por 76% e 26% dos entrevistados, respectivamente. Maior chance de vazamento foi associado a uma forma irregular do estoma e perfil corporal peristômico; um nível de estoma na ou abaixo da superfície da pele; e a presença de vincos, dobras e outras alterações a área periestomal.
12. Um total de 491 pacientes foram incluídos no estudo, e 162 pacientes (32,99%) participaram da aula de educação sobre estoma. Oitenta e cinco pacientes (17,31%) sofreram dermatite periestomal dentro de um mês após a ileostomia. A taxa de dermatite periestomal no grupo de educação sobre estoma foi significativamente menor do que no grupo de controle (11,11% vs. 20,36%, $P=0,011$). Independentemente do nível de escolaridade, o risco de dermatite periestomal no grupo de educação foi reduzido ($P < 0,05$). Taxas mais baixas de dermatite periestomal foram encontradas em pacientes com menos de 60 anos ($P=0,012$), cujo estoma foi cuidado por outras pessoas ($P=0,014$) ou sem diabetes ($P=0,026$).	16. Os entrevistados com episódios frequentes de vazamento foram significativamente mais afetados emocionalmente e se sentiam menos no controle do que aqueles que raramente ou nunca tiveram vazamento. O impacto emocional de experimentar vazamento nas roupas pareceu durar até 1 ano após a última incidência de vazamento.
13. São muitas as mudanças que ocorrem com a pessoa estomizada como alterações relacionadas ao peso corporal, preferências e hábitos alimentares. Existem situações cotidianas que exigem adaptação para serem vivenciadas, dentre elas: os afazeres domésticos, a sexualidade, a prática de esportes, o trabalho e as atividades de lazer. Os sujeitos que utilizam o método de irrigação apresentaram autonomia no seu cotidiano e enxergam a ostomia como uma nova possibilidade diante da doença.	

<p>14. Comparação do estado nutricional. Não houve diferença significativa nos níveis de albumina, pré-albumina e proteína total do soro entre o grupo experimental e o grupo controle antes da operação.</p>	
<p>15. Efeitos do pacote de cuidados continuados na autoeficácia, no conhecimento do autocuidado e na capacidade de trocar o aparelho de estoma em pacientes idosos com câncer retal com estoma permanente. Os efeitos do pacote de cuidados continuados na autoeficácia, no conhecimento do autocuidado e na capacidade de trocar os aparelhos de estoma foram testados e, conforme demonstrado na Tabela 2, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos na alta (ambos $P > 0,05$).</p>	
<p>17. Os resultados da revisão indicam que a qualidade de vida (QoL) em pacientes que tem uma ostomia é influenciada por muitos fatores modificáveis. Exercício, local do estoma pré-operatório persistir na redução de desafios previsíveis. Recomendações para pesquisas futuras identificação, apoio familiar, manutenção de redes sociais, educação, espiritualidade e estabilidade financeira são fatores potencialmente modificáveis que podem melhorar a QV ara pacientes ostomizados.</p>	

Fonte: Elaborado pelo autor, 2023.

5. DISCUSSÃO

A análise dos estudos permitiu a construção de três categorias: Fatores de risco para desenvolvimento das complicações, Complicações na pele periestoma e Assistência de Enfermagem.

Fatores de risco para desenvolvimento das complicações

Na categoria, fatores de risco para desenvolvimento das complicações, foram verificados 4 artigos. Dessa forma, os estudos incluídos foram sintetizados de modo a permitir ao profissional a compreensão dos fatores de risco no intuito de reduzir ou impedir o desenvolvimento de complicações na pele periestoma.

De acordo com Pinto et al., (2018), existem alguns fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de complicações decorrentes do estoma, muitas considerados fatores não modificáveis. Considerando os resultados obtidos, facilmente se depreende que são muitos os fatores e frequentemente estão presentes vários em simultâneo. Assim, torna-se fulcral uma análise compreensiva dos mesmos. Para tal, considerou-se pertinente agrupá-los em fatores modificáveis (alimentação, localização inadequada do estoma ou falta dos dispositivos adequados, deficiência no autocuidado) e não modificáveis (idade, histórico familiar, gênero, predisposição genética).

No estudo realizado no Ambulatório de Estomizados do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Goiânia (Goiás), observa-se que a média de idade dos pacientes atendidos no Ambulatório de Estomizados é de 61 anos. Neste achado é importante salientar que os idosos possuem características biológicas peculiares e estão mais vulneráveis às doenças crônico-degenerativas, a exemplo das neoplasias. Assim, quando se associa esses fatores com as alterações fisiológicas do envelhecimento, verifica-se uma maior vulnerabilidade da pessoa idosa quanto à incidência de complicações no estoma (Oliveira IV et al., 2018).

O câncer foi a principal causa para confecção da estomia, corroborando as literaturas. Nesse sentido, pesquisa realizada no Rio Grande do Norte identificou que os tumores de reto (61,7%), de cólon intestinal (24,5%) e de bexiga (5,5%) foram os principais tipos de neoplasias associados às estomias, destacando a necessidade de investigação e de políticas para prevenção e rastreamento do câncer, haja vista que os principais fatores desencadeantes de neoplasias são o estilo de vida sedentário, o histórico familiar e a predisposição genética.

Este dado é esperado devido ao câncer de cólon e reto ser um dos tumores malignos mais frequentes em países industrializados, sendo o segundo em frequência, e a sua incidência

tem um predomínio nas idades mais avançadas em consonância com o envelhecimento da sociedade (JEPPESEN PB et al. 2022).

Denominam-se estomas complicados aqueles nos quais se encontram dificuldades para adaptação do sistema coletor. São exemplos os estomas localizados entre dobras da pele ou gordura, ou em superfícies irregulares do abdome, aqueles rentes à pele abdominal ou abaixo de seu nível, com prolapso de alça ou presença de hérnia paracolostômica, porque dificultam a adaptação ou interferem na aderência do sistema coletor, causando infiltração ou vazamento do efluente (AYIK C et al., 2018).

Complicações na Pele Periestoma

Na categoria complicações na pele periestoma foram vinculados 5 artigos que apontaram as complicações (dermatite, hérnia periestomal, prolapso, retração e edema).

Esta categoria proporciona o conhecimento das principais complicações na pele periestoma:

As complicações decorrentes do estoma são classificadas em imediatas, precoces e tardias, de acordo com o período no qual se desenvolvem. São denominadas imediatas as que surgem até 24 horas após a confecção do estoma, ou seja, no período de pós-operatório imediato; precoces ao se desenvolverem no pós-operatório mediato, ou seja, do 1º ao 7º dia após procedimento cirúrgico; já as complicações tardias são aquelas que se desenvolvem após o período de alta hospitalar (ESPÍRITO SANTO, 2017).

As dermatites se encontram entre as complicações mais presentes citadas nos artigos entre os indivíduos ostomizados, podendo ser decorrentes de diversas causas como: contato do efluente com a pele periestoma (vazamento), alergias devido ao uso de produtos equivocados no cuidado do estoma e traumas mecânicos gerados pelo mal manuseio da bolsa coletora no momento de retirada e adaptação da mesma, além da frequente troca da bolsa (BRASIL, 2017; DINIZ *et al.*, 2018; BAVARESCO *et al.*, 2019).

O surgimento da hérnia paraestomal é uma consequência direta da confecção do estoma e a frequência é bastante elevada e aumenta com o tempo. O resultado do estudo de Correia *et al.*, (2021), verificou-se que o paciente que apresentava hérnia paraestomal possuía alguns fatores predisponentes para o seu desenvolvimento, tais como obesidade e sedentarismo. Deste modo é possível notarmos que a presença da hérnia está intimamente relacionada à redução do tônus muscular, associado ao esforço físico realizado pelo paciente estomizado.

Segundo Paczek *et al.*, (2021), o prolapso trata-se da exteriorização da porção intestinal pelo orifício externo da estomia. Muitas vezes é associado à cirurgia em caráter de urgência.

Nesta, os fatores idade e local de inserção do estoma não contribuíram para tal. Deste modo, existe a possibilidade de uma falha na técnica cirúrgica para a sua confecção, pois a incidência do prolapso, muitas vezes, está associada aos detalhes técnicos empregados. Estes não são complicações comuns, mas podem ocorrer, sobretudo associados a hérnias paracolostômicas. As causas mais prováveis são: (a) exagerada abertura na parede abdominal, com confecção de túnel parietal muito amplo; (b) alça de sigmoide muito alongada e redundante; e (c) súbito aumento da pressão intra-abdominal. O problema ocorre mais frequentemente em pacientes que tenham sido submetidos à colostomia em alça do que nos com colostomia terminal.

A estomia retraída apresenta altura abaixo do nível da pele, ou seja, ocorre a penetração total ou parcial da alça intestinal na cavidade abdominal, podendo ocasionar vazamentos do conteúdo fecal, o que exige o uso de equipamentos coletores específicos para esta condição, esta muitas vezes pode estar relacionada à idade o sobrepeso, e localização do estoma. Portanto, esses três fatores determinaram a ocorrência da retração de forma imediata, a qual se caracteriza pelo desconforto e dificuldade para adaptação do equipamento, prejudicando assim, o autocuidado e o processo de reabilitação. Mais uma vez, evidencia-se a necessidade de uma demarcação prévia do estoma no pré-operatório, a fim de conferir um local seguro para construção da estomia e minimizar tal complicação (BAVARESCO *et al.*, 2019).

O edema fisiológico ocorre no pós-operatório mediato e imediato em consequência da inflamação local e manipulação da alça intestinal, ele regride entre quatro e seis semanas após a cirurgia. Já o edema patológico pode ocorrer quando o diâmetro do orifício abdominal é menor que o diâmetro da alça intestinal exteriorizada. Também pode ocorrer por tração excessiva na alça intestinal e por recidivas ou neoplasias (CORREIA *et al.*, 2021).

As orientações transmitidas ao paciente durante o processo de educação em saúde realizado pelo enfermeiro, tanto no pré-operatório quanto no pós-operatório, influenciam positivamente na prevenção das complicações relacionadas ao estoma e a pele periestoma, uma vez que busca desenvolver junto ao usuário e sua família o autocuidado.

Assistência de Enfermagem

Na última categoria, assistência de enfermagem, foram vinculados 6 artigos que discorre sobre assistência de enfermagem voltada ao paciente estomizado, a atuação da enfermagem tem como um dos principais pontos orientar estes indivíduos e sua rede de apoio quanto aos cuidados com o estoma e as estratégias de enfrentamento.

Para 75% dos autores desses artigos, a realização de um estoma tende a ser uma intervenção marcante não só fisicamente como também psicologicamente e economicamente para os pacientes que se submetem a essa cirurgia. A mutilação do corpo associada à utilização da bolsa coletora são fatores que assustam e levam os pacientes a buscarem novas alternativas de estilo de vida e de rotina (BAVARESCO *et al.*, 2019).

O processo de adaptação é complexo e exige muitas mudanças na rotina. Muitos pacientes têm dificuldade para se adequar a estomia. Por isso exige-se maior adaptação quanto ao autocuidado para a manutenção da integridade e funcionalidade do estoma (DINIZ *et al.*, 2018).

Para Diniz *et al.*, (2018), a assistência ao cliente estomizado exige uma reflexão a respeito da reabilitação, caracterizando um desafio para os profissionais da área da saúde. Se faz necessário prestar um cuidado não somente voltado para a compreensão específica do estoma, mas que considere também o contexto ao qual esse portador está inserido para possibilitar a especificidade que cada indivíduo necessita. Portanto, para a enfermagem, a educação em saúde é fundamental e indispensável para a eficiência do processo de cuidar e efetividade do cuidado de qualidade.

A educação em saúde é um ponto importante para incentivo do autocuidado, para que o portador se torne independente em suas tarefas diárias. A tradição de educar os pacientes sobre a importância de seus cuidados com a saúde torna o enfermeiro um componente-chave para a qualidade do cuidado sempre esclarecendo suas dúvidas (MOYA-MUÑOZ *et al.*, 2022).

De semelhante modo, também existe a necessidade de um acompanhamento por parte de uma equipe especializada, que neste caso diz respeito à estomaterapia, uma especialidade do profissional de enfermagem voltada para a prática do cuidado a pacientes portadores de estomias, fazendo o acompanhamento, através de orientações quanto aos cuidados específicos para a estomia e a pele ao redor, promovendo com isso a prevenção de possíveis agravamentos e complicações (SOBEST, 2022).

De acordo com Pinto *et al.*, (2017), as orientações devem ser prestadas ao paciente o mais cedo possível, logo que ele esteja em condições de recebê-las. Ainda segundo o autor, cabe ao enfermeiro como componente da equipe multiprofissional, atuar no pré/trans/pós-

operatório, devendo no pré-operatório informar sobre os procedimentos e cuidados com a ostomia, alertá-los para possíveis complicações imediatas ou tardias, realizar demarcação do local da confecção do estoma junto ao cirurgião (evitando proeminências ósseas, cicatriz umbilical e pregas cutâneas) e a ensinar a realizar o auto cuidado para evitar complicações futuras, ensinando o indivíduo a lidar com a troca de bolsa coletora.

No transoperatório, cabe a equipe de enfermagem prover os cuidados necessários para que o ato operatório transcorra com segurança. Já no pós-operatório imediato deve-se inspecionar o sítio cirúrgico abdominal, perineal, a estomia e a região periestomal para avaliar aspectos da estomia em relação de cor, forma, tamanho, umidade, presença de exsudato ou outras substâncias (drenagem do efluente), dor e lesões de pele, e a estabilização do estado geral do paciente (PINTO *et al.*, 2017).

A primeira troca do equipamento coletor, isto é bolsa, deve ser realizada pelo enfermeiro, sempre que possível, com a participação do paciente. Nessa oportunidade, deve-se ensinar as ações de cuidado com higiene, esvaziamento e troca da bolsa, reforçar características normais do estoma. Faz-se necessário que o paciente no momento da alta tenha a mínima habilidade para o autocuidado (PINTO *et al.*, 2017).

Segundo Sousa e Santos (2019), orientações de alta ao paciente estomizado devem iniciar-se no momento de sua admissão, desde o pré-operatório, bem como em todas as fases do pós-operatório, sendo elas: o pós-operatório imediato, mediato e tardio. Elas devem ser oferecidas durante a internação, na qual os problemas são gradativamente identificados em busca de soluções.

Paralelamente, o autocuidado deve ser constantemente estimulado e envolver um membro da família, ou alguém significativo, que possa atuar no cuidado da pessoa com estoma quando este se encontrar impossibilitado de fazê-lo.

Nesse momento, a família é vista como a extensão do paciente e deve ser envolvida no processo terapêutico, pois é quem tem maior conhecimento sobre hábitos e preferências do estomizado, de forma a contribuir para a construção de seu plano terapêutico além de constituir um importante suporte social.

Dentre as complicações apresentadas pelos pacientes, as dermatites se apresentaram como sendo problema mais comum na vida dos estomizados, podendo ser originados por reações fisiológicas a bolsa coletora que ocasiona a dermatite de contato alérgica ou extravasamento de substâncias úmidas e ácidas das fezes, gerando dermatite de contato irritativa (GODOY JUNIOR; SOUSA, 2021).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem voltada ao paciente estomizado vai além da compreensão específica do cuidado com o estoma, fazendo-se necessário uma reorganização da assistência prestada a essas pessoas com o objetivo de alcançar os princípios da universalidade, equidade e integralidade. O processo de adaptação por ser complexo muitas vezes exige mudanças na rotina, e o paciente muitas vezes tem dificuldades para se adequar a estomia.

Instrumentos como a escuta ativa são primordiais para o estabelecimento de uma relação de confiança com o profissional que busca, a partir disso, prestar uma assistência à saúde pautada nas diretrizes da Política Nacional de Humanização. Lembrando que o estabelecimento de vínculo entre profissional e cliente auxilia no processo adaptativo à medida que fornece, ao enfermeiro, informações relevantes sobre as demandas de cuidado individuais facilitando, assim, a construção de um plano de cuidados personalizado com vistas à melhoria da adaptação e qualidade de vida do indivíduo.

A atuação da enfermagem tem como um dos principais pontos orientar este indivíduo e sua rede de apoio quanto aos cuidados com o estoma e as estratégias de enfrentamento, uma vez que um paciente que aceita este novo contexto possui uma melhor propensão de desenvolver suas habilidades para o autocuidado, o que conseqüentemente reflete na independência e autonomia deste indivíduo, diminuindo assim os riscos de complicações ao estoma e o isolamento social, repercutindo em uma boa qualidade de vida.

Deve-se orientar o cliente sobre o estado de sua saúde, orientando-os sobre os equipamentos coletores, demonstrando como realizar as trocas e manuseá-los, torna-se essencial para adaptar-se à sua nova condição de saúde. Porém tais orientações não devem ser as únicas fornecidas e não devem ser focadas apenas nos cuidados relacionados à pele e ao uso dos equipamentos, uma vez que as necessidades das pessoas com estomia vão além das alterações físicas. Deve-se encorajar o paciente/familiar a expressar os sentimentos e as preocupações sobre mudanças na imagem corporal, manifestar a confiança de que o paciente é capaz de retornar à vida normal com a estomia e outros temas importantes no diálogo durante os cuidados de Enfermagem ao ostomizado e/ou familiar.

Espera-se que este trabalho possa servir como um instrumento para aquisição de conhecimentos para intervir nas complicações da estomia intestinal e pele periestoma, seja na prevenção, seja na recuperação destas.

REFERÊNCIAS

- BAVARESCO, Marina *et al.* Complicações de estomia intestinal e pele periestoma: evidências para o cuidado de enfermagem [complications of ostomy bowel and peristomal skin]. **Revista Enfermagem UERJ**, Online, v. 27, p. 1-10, 28 dez. 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45758>. Acesso em: nov. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Câncer de Intestino**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/intestino>. Acesso em: 9 mar. 2023.
- CORREIA, Ricardo Filipe de Sousa *et al.* O Enfermeiro na Prevenção da Hérnia na Pessoa com Ostomia de Eliminação Intestinal: revisão integrativa da literatura. **Revista Pensar Enfermagem**, Online, v. 25, n. 2, p. 103-113, ago. 2021. Disponível em: <https://pensarenfermagem.esel.pt/index.php/esel/issue/view/27/2>. Acesso em: nov. 2022.
- DINIZ, Iraktania Vitorino *et al.* Aspectos Sociodemográficos, Clínicos e Complicações de Pessoas Estomizadas por Câncer. **Revista Saúde e Ciência**, Online, v. 7, n. 2, p. 6-18, mai. 2018. Disponível em: <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/89/83>. Acesso em: nov. 2022.
- ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. **Manual de Orientação aos Serviços de Atenção às Pessoas Ostomizadas**. Vitória, ES. 2017.
- GODOY JUNIOR, Paulo Cezar de; SOUSA, Alexandre Venâncio de. Revisão da literatura sobre colostomias e suas complicações no período de 2015 a 2021. **International Journal of Health Management Review**, Online, v. 7, n. 3, p. 1-12, set. 2021. Disponível em: [https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/289#:~:text=Objetivo%3A%20Realizar%20uma%20revis%C3%A3o%20da,AND%20\(complications%20OR%20aggravations\)](https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/289#:~:text=Objetivo%3A%20Realizar%20uma%20revis%C3%A3o%20da,AND%20(complications%20OR%20aggravations)). Acesso em: nov. 2022.
- JEPPESEN, Palle Bekker *et al.* Impacto do extravasamento do estoma na vida cotidiana: dados do Ostomy Life Study 2019. **British Journal of Nursing**, Online, v. 31, n. 6, p. 48-58, mar. 2022. Disponível em: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/bjon.2022.31.6.S48>. Acesso em: nov. 2022.
- MARTINS, Lina *et al.* Desafios enfrentados por pessoas com estoma: fatores de risco do perfil corporal peristomal e vazamento. **British Journal of Nursing**, Online, v. 31, n. 7, p. 376-385, abr. 2022. Disponível em: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/bjon.2022.31.7.376>. Acesso em: nov. 2022.
- MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Online, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: nov. 2022.

MOYA-MUÑOZ, Noelia *et al.* Avaliação de Indicadores de Saúde em Indivíduos com Estoma Intestinal utilizando a Classificação de Resultados de Enfermagem: estudo transversal. **Fronteiras da Cirurgia**, Online, v. 9, n. 1, p. 1-12, maio 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fsurg.2022.870379/full>. Acesso em: nov. 2022.

PACZEK, Rosaura Soares *et al.* Cuidados de Enfermagem na Redução Manual de Prolapso de Estomia. **Revista de Enfermagem UFPE**, Online, v. 15, n. 1, p. 1-12, maio 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/247404>. Acesso em: nov. 2022.

PAGE, Matthew J *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, Online, v. 372, n. 71, p. 1-9, 29 mar. 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. Acesso em: nov. 2022.

PINTO, Igor *et al.* Risk factors associated with the development of elimination stoma and peristomal skin complications. **Revista de Enfermagem Referência**, Online, série IV, n. 15, p. 155-166, 12 dez. 2017. Disponível em: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2753&id_revista=24&id_edicao=117. Acesso em: nov. 2022.

SILVA, Kewellyn Ferreira da *et al.* Cuidados de enfermagem direcionados às complicações pós-confecção de estoma de eliminação intestinal. **Enfermagem Brasil**, Online, v. 21, n. 3, p. 344-358, jul. 2022. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4886>. Acesso em: nov. 2022.

SOBEST, Associação Brasileira de Estomaterapia: Estomias, Feridas e Incontinências. **A importância do enfermeiro Estomaterapeuta nos Centros de atendimento a pessoa com estomia de eliminação**. 2022. Disponível em: <https://sobest.com.br/a-importancia-do-enfermeiro-estomaterapeuta/>. Acesso em: 03 fev. 2023.

SOUSA, Clementina Fernandes; SANTOS, Célia Brito. O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA: desenvolvimento de um programa de intervenção. **Enfermagem em Foco**, Online, v. 10, n. 5, p. 161-166, 2019. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/07/cuidado-enfermagem-estomaterapia.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2023.