

Enferm Bras 2022;21(4):482-94
doi: [10.33233/eb.v21i4.4887](https://doi.org/10.33233/eb.v21i4.4887)

REVISÃO

Fatores associados à dermatite em pacientes estomizados

Fernanda da Mata Vasconcelos Silva*, Jéssica Emanuela Mendes Morato**, Liniker Scolfild Rodrigues da Silva***, Alexsander Wilkard Monte Sales de Barros****, Joana d'Arc Vila Nova Jatobá*****, Emanuela Batista Ferreira e Pereira*****

Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco, PE, **Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, *Enfermeiro, Especialista em Enfermagem Obstétrica na modalidade Residência pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças/Universidade de Pernambuco (FENSG/UPE), Recife, PE, ****Enfermeiro, Intensivista do Hospital Regional do Agreste, Caruaru, PE, *****Enfermeira, Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC, São Paulo, São Paulo, SP, *****Doutora em Cirurgia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE*

Recebido em 16 de agosto de 2021; Aceito em 15 de abril de 2022.

Correspondência: Fernanda da Mata Vasconcelos Silva, Rua Vicente do Rego Monteiro, 292 Cordeiro 50630-710 Recife, PE, Brasil

Fernanda da Mata Vasconcelos Silva: nandadamata34@gmail.com
Jéssica Emanuela Mendes Morato: jessicamorato.enf@gmail.com
Liniker Scolfild Rodrigues da Silva: liniker_14@hotmail.com
Alexsander Wilkard Monte Sales de Barros: wilkard@hotmail.com
Joana D'Arc Vila Nova Jatobá: jdvnj@hotmail.com
Emanuela Batista Ferreira e Pereira: emanuela.pereira@upe.br

Resumo

Objetivo: Analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre os fatores associados a dermatite em pacientes estomizados. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa. Realizou-se a busca por artigos, com delimitação nos últimos 5 anos; nos idiomas português, inglês e espanhol; disponíveis na íntegra nas seguintes plataformas de dados: DOAJ, Lilacs, PMC, SCOPUS e Web of Science. **Resultados:** Os dados foram organizados e apresentados em figuras e tabelas. Dos 1554 estudos encontrados, 224

estavam disponíveis na DOAJ, 5 na Lilacs, 52 na PMC, 444 na Scopus, e 1696 na Web of Science; contudo, após a leitura, permaneceram apenas os que atendiam aos critérios para inclusão e exclusão descritos na metodologia, 5 estudos. *Conclusão:* Neste estudo evidenciaram-se os fatores associados à dermatite em pacientes estomizados; constando-se que nem sempre estão relacionados diretamente com o estoma, mas com o manuseio do equipamento.

Palavras-chave: dermatite; estomia; terapêutica; perfil de saúde; estomas cirúrgicos.

Abstract

Factors associated with dermatitis in ostomy patients

Objective: To analyze the scientific evidence available in the literature on factors associated with dermatitis in ostomy patients. *Methods:* This is an integrative review. The search for articles was carried out; with delimitation in the last 5 years; in Portuguese, English and Spanish; available in full on the following data platforms: DOAJ, Lilacs, PMC, Scopus and Web of Science. *Results:* Data were organized and presented in figures and tables. Of the 1554 studies found, 224 were available from DOAJ, 5 from Lilacs, 52 from PMC, 444 from Scopus, and 1696 from Web of Science; however, after reading, only those who met the inclusion and exclusion criteria described in the methodology remained, 5 studies. *Conclusion:* This study evidenced the factors associated with dermatitis in ostomy patients; considering that they are not always directly related to the stoma, but to the handling of the equipment.

Keywords: dermatitis; ostomy; therapeutics; health profile; surgical stomas.

Resumen

Factores asociados con la dermatitis en pacientes con ostomía

Objetivo: Analizar la evidencia científica disponible en la literatura sobre los factores asociados a la dermatitis en pacientes con ostomía. *Métodos:* Esta es una revisión integradora. Se realizó la búsqueda de artículos; con delimitación en los últimos 5 años; en portugués, inglés y español; disponible en su totalidad en las siguientes plataformas de datos: DOAJ, Lilacs, PMC, Scopus y Web of Science. *Resultados:* Los datos se organizaron y presentaron en figuras y tablas. De los 1554 estudios encontrados, 224 estaban disponibles en DOAJ, 5 en Lilacs, 52 en PMC, 444 en Scopus y 1696 en Web of Science; sin embargo, después de la lectura, solo quedaron los que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión descritos en la metodología, 5 estudios. *Conclusión:* Este estudio evidenció los factores asociados a la dermatitis en pacientes con ostomía; considerando que no siempre están directamente relacionados con el estoma, sino con el manejo del equipo.

Palabras-clave: dermatitis; estomía; terapéutica; perfil de salud; estomas quirúrgicos.

Introdução

A palavra grega "estoma" refere-se à abertura ou estabelecimento de uma nova boca causada por cirurgia, quando o transporte normal dos alimentos e/ou sua excreção devem ser alterados temporária ou permanentemente. Recebe um nome específico de acordo com a parte do corpo onde a cirurgia é realizada, como: traqueia (traqueostomia), íleo (ileostomia), intestino grosso (colostomia) [1,2].

Portanto, a preparação cirúrgica de uma enterostomia como uma abertura na cavidade abdominal pode ser usada com o propósito de externalizar uma parte do intestino para expelir fezes e/ou gases, e pode ser usada para purificar a urina. Para atingir a parede abdominal através do trato urinário, se isso for feito para proteger a anastomose, pode ser temporário, e pode haver oclusão durante o tratamento, e deve ser porque a passagem intestinal não pode ser restaurada [3].

As indicações mais comuns para estomas incluem doenças crônicas do trato urinário e intestinal, como tumores de cólon e bexiga, doenças inflamatórias como doença de Crohn, colite ulcerativa e diverticulite, trauma abdominal e malformações congênitas. O cólon e o reto são as causas mais comuns [4].

Ressalta-se que a aplicação do estoma não é isenta de riscos, o sucesso ou o insucesso dependem de fatores como a avaliação pré-operatória, a definição da posição do estoma na cavidade abdominal, a técnica cirúrgica utilizada, o correto manejo da equipe e materiais especiais. Isso mostra que o cuidado inadequado pode levar a várias complicações do estoma, que podem ocorrer imediatamente ou nas primeiras 24 horas, como necrose, isquemia, edema e hemorragia [2,5].

Deve-se observar que as complicações precoces ocorrem entre o dia 1 e o dia 7 e podem se manifestar como fístulas e abscessos ao redor do estoma, retração do estoma e descolamento da pele. As complicações tardias incluem: prolapso intestinal, estenose ou retração do estoma e paracolostomia ou hérnia de paracolostomia. Acrescenta-se que a dermatite peritoneal é outra complicação comum em pacientes submetidos à cirurgia de ostomia [5].

Um estudo observou em seus resultados que a complicação mais observada foi a dermatite periestomal (40,74%), com 100% de ocorrência em colostomias, fato evidenciado também por outros autores. Granuloma, retração do estoma e estenose de anastomose coloanal foram outras complicações descritas nos pacientes que apresentaram dermatite periestomal, porém sem relação direta com o desenvolvimento da mesma [6].

Pacientes relatam que durante a internação ocorreram dermatites por limitação cirúrgica, incapacidade de se autocuidar, falta de experiência profissional no cuidado perioral da pele e troca de coletores. Sua situação é chocante e dolorosa [6,7].

O aumento do número de estomizados e a demanda por cuidados profissionais levaram o governo brasileiro a tomar medidas para garantir que os estomizados tenham acesso a suprimentos, serviços e profissionais de saúde. Então, após a legalização, criou-se um grupo de autoajuda para pessoas com estomia em todo o país [7,8].

A relevância deste estudo está no fato de que o surgimento de complicações relacionadas às estomias durante o processo de cuidado pode impactar de forma negativa na vida do paciente. As alterações físicas e emocionais trazidas pela confecção do estoma e suas complicações, podem acarretar prejuízos importantes na vida social e pessoal do paciente estomizado, gerando sofrimento e possível abandono do autocuidado. Por este motivo, é necessário identificar os fatores causadores desta complicação para que se possa realizar a prevenção de forma eficiente, visando a melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Nessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre os fatores associados a dermatite em pacientes estomizados.

Métodos

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo do tipo revisão integrativa, com abordagem qualitativa que oferece oportunidades para analisar a literatura científica e compreender amplamente os tópicos de pesquisa, contribuindo assim para as práticas de atendimento ao paciente com base no conhecimento científico [9].

Determinou-se o cumprimento das seguintes etapas: 1) elaboração da questão norteadora e objetivo do estudo; 2) definição de critérios de inclusão e exclusão das produções científicas; 3) busca de estudos científicos nas bases de dados e bibliotecas virtuais; 4) análise e categorização das produções encontradas; 5) resultados e discussão dos achados [10].

Para o levantamento da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO, uma metodologia que auxilia na construção de uma pergunta de pesquisa e busca de evidências para uma pesquisa não-clínica, onde P = População/Paciente; I = Interesse; e Co = Contexto (P: Pacientes estomizados; I: Fatores associados a dermatite; Co: Assistência qualificada). Desta forma, definiu-se a seguinte questão norteadora da pesquisa: “Quais os fatores associados a dermatite em pacientes estomizados?”

Para seleção dos artigos, utilizaram-se como critérios de inclusão: artigo original, disponíveis na íntegra, publicado nos últimos 5 anos (2015-2020) em português, inglês ou espanhol, que respondessem ao objetivo do estudo. Foram excluídas as literaturas cinzas, bem como publicações repetidas de estudos em mais de uma base de dados e os artigos que não responderam à questão norteadora do estudo. Justifica-se a delimitação temporal nos últimos 5 anos visando o levantamento de artigos recentes.

O levantamento dos dados ocorreu durante o mês de maio e junho de 2021 nas seguintes Bases de Dados: Directory of Open Access Journals (DOAJ); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs); PubMed Central (PMC), Scopus, e na Web of Science.

Buscaram-se os artigos indexados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Dermatite”, “Estomia”, “Perfil de Saúde”. Utilizaram-se os respectivos termos provenientes do Medical Subject Headings (MeSH): “Dermatitis”, “Ostomy”, “Health Profile”. A operacionalização e a estratégia de busca se deram a partir da combinação com operador booleano AND e OR, efetuando a busca conjunta e individualmente para que possíveis diferenças fossem corrigidas (Quadro 1).

Quadro 1 - *Estratégia de busca por base de dados. Recife, Pernambuco (PE), Brasil, 2021*

Bases de dados	Termos da busca	Resultados	Selecionados
DOAJ	<i>Dermatitis AND Ostomy OR Health Profile</i>	224	1
Lilacs	<i>Dermatitis AND Ostomy AND Health Profile</i>	5	1
PMC	<i>Dermatitis AND Ostomy AND Health Profile</i>	52	1
Scopus	<i>Dermatitis AND Ostomy OR Health Profile</i>	444	1
Web of Science	<i>Dermatitis AND Ostomy OR Health Profile</i>	1696	1
Total		2421	5

Fonte: Dados da pesquisa, 2021

A seleção dos estudos baseou-se no Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis (PRISMA) [11] com o objetivo de auxiliar no desenvolvimento de artigos. A princípio eliminaram-se por meio da leitura de títulos e resumos, estudos duplicados. Destes pré-selecionados, realizou-se leitura na íntegra, a fim de verificar os que atendem à questão norteadora e aos critérios de inclusão/exclusão. Construiu-se então a amostra final com estudos pertinentes aos critérios pré-estabelecidos (Figura 1).

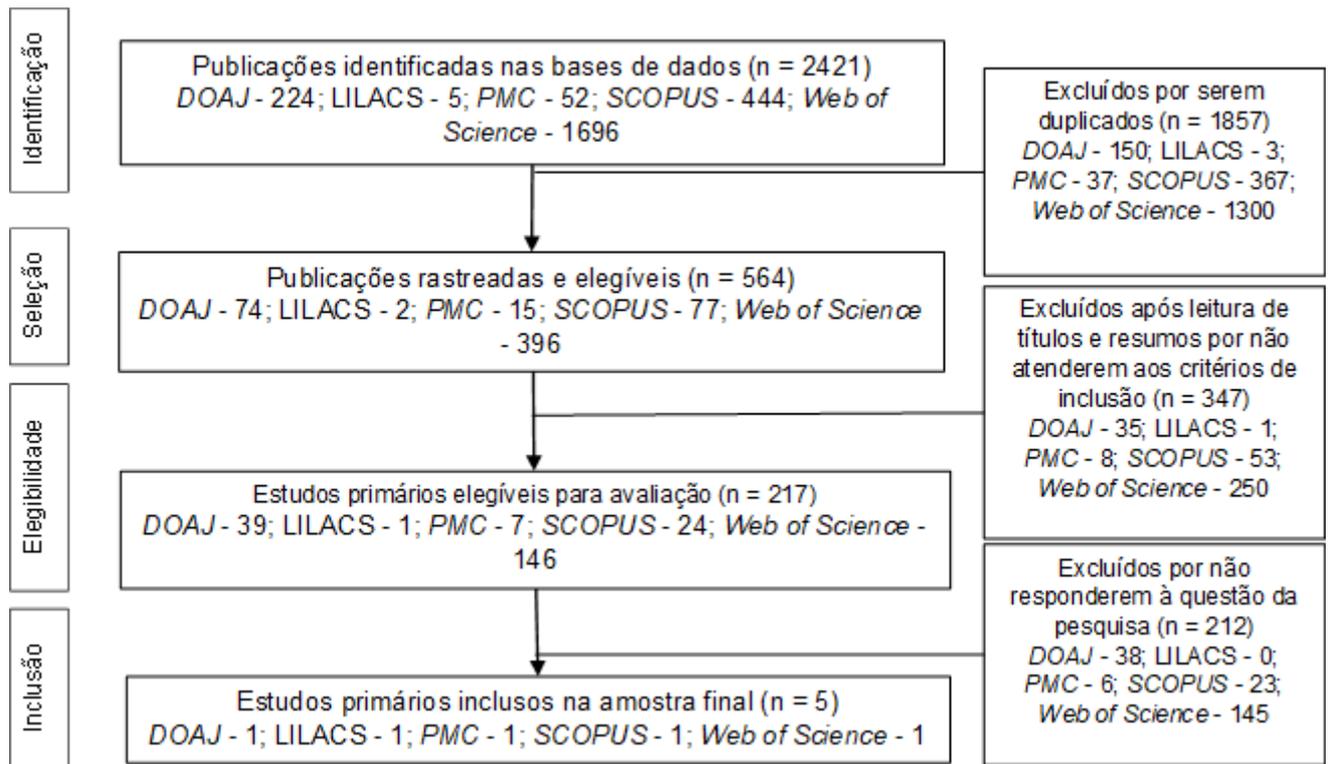


Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos primários adaptado do PRISMA. Recife, Pernambuco (PE), Brasil, 2021

Após a leitura dos artigos selecionados, os estudos foram categorizados, classificando o conhecimento produzido em níveis de evidência de acordo com Melnyk e Fineout-Overholt [12]: nível I, as evidências são relacionadas à revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou provenientes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; no nível II, evidências derivadas de no mínimo um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; no nível III, evidências de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; no nível IV, evidências advindas de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; no nível V, evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; no nível VI, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; e no nível VII, evidências derivadas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Obeve-se a sumarização das informações do corpus por meio de um instrumento: identificação do artigo original; autoria do artigo; ano de publicação; país; características metodológicas do estudo; e amostra do estudo.

Objetivando uma melhor compreensão e visualização dos principais achados organizaram-se os dados apresentando-os em figuras e tabelas, expostos de forma descritiva.

Resultados

Tabela I - Síntese dos principais achados sobre aos fatores associados a dermatite em pacientes estomizados. Recife, Pernambuco (PE), 2021

N	Título/Base	Autores (Ano)	País	Nível de Evidência	Objetivo	Resultados
1	Ostomy complications and clinical profile of children attending in a reference hospital / DOAJ	Faria et al. (2020) [13]	Brasil	VI	Estudar a incidência de complicações da ostomia em crianças, bem como caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico das crianças atendidas no ambulatório.	É visto que a dermatite periestomal é causada por contato prolongado da pele com fezes, urina ou conteúdo gástrico e prejudica o processo de reabilitação do paciente com estoma, pois interfere na aderência do equipamento de coleta.
2	Cuidado e saúde em pacientes estomizados. / Lilacs	Oliveira et al. (2018) [14]	Brasil	VI	Descrever os aspectos epidemiológicos, as complicações e as hospitalizações relacionadas à ostomia.	As complicações recentes abrangem, principalmente, o sítio inapropriado, escoriação em pele, retração ou necrose do estoma, desidratação e escape do conteúdo colônico, que causam ferimentos à pele. As tardias são, principalmente, hérnia paraestomal, prolapso estomal, estenose, fístula, dermatite ou abcesso periestomal
3	Ostomy-Related Complications. / PMC	Murken et al. (2019) [15]	Estados Unidos	VI	Revisar as complicações comuns, detalhes de meios para evitá-los ou preveni-los e delinear recomendações para o manejo.	Complicações cutâneas periestomais podem surgir de uma infinidade de fatores incluindo lesão química de vazamento de efluente do estoma, separação mucocutânea e trauma e mecânica lesão por remoção do adesivo por aplicação repetida do aparelho, dermatite de contato, infecção ou pioderma gangrenoso.
4	Profile of ostomy patients residing in Pouso Alegre city/ SCOPUS	Salome et al. (2015) [16]	Brasil	VI	Caracterizar a clientela de estomizados residentes em Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil.	Observou-se que os indivíduos não foram submetidos à demarcação do estoma e não foi realizada irrigação.
5	Peristomal allergic contact dermatitis caused by ostomy pastes and the role of Gantrez ES-425. / Web Of Science	Caroppo et al. (2019) [17]	Itália	VI	Identificar a sensibilização ao equipamento tópico mais comum para ostomia em pacientes com história de dermatite periestomal.	O diagnóstico de dermatite alérgica de contato nesses pacientes muitas vezes não é muito fácil para um não dermatologista. Foi relatado que menos de um quinto dos ostomizados com problemas de pele são encaminhados a um dermatologista.

Fonte: Dados da pesquisa, 2021

Os estudos levantados estão dispostos evidenciando seus títulos, autores, anos de publicação, níveis de evidências, objetivos e resultados. Após a leitura dos artigos selecionados, os estudos foram categorizados, classificando o conhecimento produzido sobre o tema, em níveis de evidência, majoritariamente nível VI - evidências derivadas

de um único estudo descritivo ou qualitativo. Os principais achados dispostos nos objetivos e conclusões, estão diretamente associados aos fatores associados a dermatite em pacientes estomizados (Tabela I).

Discussão

Foi possível observar que os fatores associados a dermatite em pacientes estomizados nem sempre estão associados diretamente aos estomas, podendo estar relacionados ao uso indevido ou manuseio inadequado do equipamento de coleta, e ainda a falta de visão quanto a extensão da lesão por falta de um profissional capacitado.

O estudo de Faria e Kamada [13] evidenciou que um dos fatores causadores da dermatite é o contato prolongado da pele com fezes, urina ou conteúdo gástrico, que pode prejudicar o processo de reabilitação do paciente com estoma, pois interfere na aderência do equipamento de coleta. Outro estudo de Moreira *et al.* [18] afirma que a ocorrência de complicações estomáticas é multifatorial, envolvendo desde a confecção do estoma até sua localização, obesidade e influência do fator idade.

Um estudo de Oliveira *et al.* [14] mostrou que as complicações são divididas em curto prazo e tardio. As complicações recentes incluem principalmente partes inadequadas, abrasões de pele, retração ou necrose do estoma, desidratação e vazamento de conteúdo do cólon. Os últimos são principalmente hérnia de parastomia, prolapso gástrico, estenose, fístula, dermatite ou abscesso periosteal.

Costa *et al.* [19] confirmaram que tais complicações podem ser causadas por uma variedade de fatores, tais como: falta de delineamento pré-operatório; abuso de equipamentos e produtos tópicos (dermatite irritante de contato); processos alérgicos a materiais especiais (dermatite alérgica); danos mecânicos causados por higiene excessiva e equipamento operacional. Além da falta de higiene, as alterações no peso corporal também podem levar a complicações ao redor do estoma, especialmente dermatite de contato irritante, que requer o reajuste do dispositivo de remoção.

Ainda, o estudo de Murken e Bleier [15] afirma que as complicações cutâneas periestomais podem surgir por causa de outros fatores como lesão química de vazamento de efluente do estoma, separação mucocutânea e trauma mecânica, lesão por remoção do adesivo por aplicação repetida do aparelho, dermatite de contato, infecção ou pioderma gangrenoso.

Corroborando o estudo de Sirimarco *et al.* [20] no qual se evidenciou que o alto índice de dermatites tem sido correlacionado a maior frequência de troca do equipamento de coleta e também ao seu manuseio inadequado, o que pode ser consequência do longo período de estomia dos pacientes acompanhados. E outro

estudo, de Salomé *et al.* [21], constatou que a principal complicação foi dermatite, os pacientes conviviam com o estoma entre 1 a 10 anos.

Um estudo de Bavaresco *et al.* [22] afirma que a escolha do equipamento coletor adequado e o recorte ideal são fundamentais para evitar algumas complicações na pele periestoma. A utilização do equipamento coletor moldável ocasionou uma incidência irritativa significativamente menor quando comparado ao convencional, além de maior satisfação entre os que o utilizaram. É válido ressaltar que a aplicação de equipamentos coletores com composições específicas pode ajudar a manter a integridade da pele. Um exemplo desses componentes é a ceramida, um lipídio natural que pode ser extraído de grãos de soja e sementes de girassol e que atua na prevenção da perda de água transepidérmica por meio da fusão no estrato córneo, formando uma camada de proteção.

Caroppo *et al.* [17] levantaram-se em seu estudo a dificuldade em relação ao diagnóstico de dermatite alérgica de contato muitas vezes para ser realizado por um não dermatologista. Relatou-se que menos de um quinto dos ostomizados com problemas de pele são encaminhados a um dermatologista. Por isso, o cuidado ao ostomizado é focado na sua reabilitação, visando ao autocuidado nessa nova etapa de sua vida. Além disso, deve ser desenvolvido de forma a abranger o indivíduo na sua integralidade e individualidade, a fim de promover e facilitar a sua reabilitação [6].

A prevenção da dermatite está relacionada, em parte, ao processo de educação continuada realizada pelo enfermeiro responsável pela assistência ao indivíduo. Embora a dermatite seja considerada uma das complicações que ocorrem nos primeiros meses, pode acontecer de fato, em qualquer tempo na pele das pessoas [23].

As medidas específicas de autocuidado do estoma se baseiam em três fatores: a higiene do estoma e do lábio, a observação do estoma e do lábio e os cuidados com o dispositivo de remoção. Preste atenção especial ao corte correto do substrato adesivo. Evita que resíduos de esgoto se acumulem na pele, causando dermatite perioral. No dia da troca do coletor, o melhor é colá-lo durante o banho, pois é mais fácil de remover e é higiênico, devendo ser retirado com cuidado para não agredir a pele dos lábios. Use água e sabão normalmente usados para cuidar do estoma para remover cuidadosamente o estoma e a pele ao redor dos lábios e use um pano de algodão limpo, macio e úmido sem esfregar. Após a limpeza, certifique-se de remover qualquer resíduo de água residual da pele e das bordas. E após o enxágue, a pele deve estar totalmente seca, pois há muita umidade. Isso afeta a adesão da matriz adesiva e promove a maceração da pele. Não devem ser utilizadas lâminas para remover os pelos da pele dos lábios, mas tesouras com pontas curvas devem ser utilizadas para cortá-los [6].

Levando em consideração as recomendações para a educação dos estomizados, estudos têm demonstrado que a implantação de programas educacionais, como planos avançados de recuperação pós-operatória, métodos perioperatórios multimodais com treinamento de estomia de longa duração, significa redução do tempo cirúrgico. O número de internações e complicações relacionadas ao estoma e à pele diminuiu [24,25].

Como limitações do estudo, foi possível verificar por meio das estratégias de busca utilizada que se encontrou uma amostra pequena e pouca disponibilidade de artigos científicos para comparação dos resultados. Embora tenham aparecido muitos artigos como resultado dos descritores, poucos atenderam ao objetivo do estudo. Além disso, os estudos incluídos apresentam limitações como: unicêntricos, diferentes sistemas de comparação, tamanho pequeno da amostra e falta de randomização. Desta forma, não foi possível constatar que existe evidência científica referente aos fatores associados a dermatite em pacientes estomizados. Fazendo-se necessário a realização de mais estudos contendo uma amostra maior e possibilitando discussão acerca dos fatores associados a dermatite em pacientes estomizados.

Este estudo contribui para ensino, pesquisa e assistência no âmbito do cuidado ao paciente, por identificar, definir e apresentar os principais fatores associados ao surgimento de dermatite em pacientes estomizados. Assim, esta revisão tem a finalidade de contribuir com informações para o desenvolvimento de outros estudos, com qualidade metodológica, para que se produzam diretrizes que orientem atividades de prática clínica de enfermagem.

Conclusão

A presente revisão proporcionou a identificação dos fatores associados a dermatite em pacientes estomizados; e frequentemente relacionados a extravasamento, ao atrito, à falta de limpeza ou de um manuseio incorreto. Portanto, podem ser prevenidas, no entanto há escassez de estudos que dão a verdadeira importância a saúde desses pacientes, essenciais na prevenção, promoção da saúde, e educação permanente, ainda que esse número tenha aumentado gradualmente nos últimos anos. Logo, este estudo proporcionou a percepção de que ainda que tímido, há um crescimento no número de estudos que valorizam a saúde e o cuidado integral para estes pacientes.

Conflitos de interesse

Não houve conflitos de interesse

Fontes de financiamento

Financiamento próprio (autores)

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Silva FMV, Barros AWMS, Morato JEM; *Coleta de dados:* Silva FMV, Barros AWMS, Morato JEM, Silva LSR; *Análise e interpretação dos dados:* Silva FMV, Barros AWMS, Morato JEM, Silva LSR, Jatobá JDVN, Pereira EBF; *Redação do manuscrito:* Silva FMV, Barros AWMS, Morato JEM, Jatobá JDVN, Pereira EBF; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:* Silva FMV, Barros AWMS, Morato JEM, Jatobá JDVN, Pereira EBF

Referências

1. Melo GN, Meireles DS, Araújo CS, Santos MS. Autoimagem de mulheres portadoras de colostomia e os cuidados dermatológicos periestoma: revisão integrativa / self-image of women with colostomy and peri-estoma dermatological care. *Brazilian Journal of Health Review* 2021;4(1):991-1001. doi: 10.34119/bjhrv4n1-087
2. Paczek RS, Brum BN, Brito DT, Tanaka AKSR. Cuidados de enfermagem na redução manual de prolapso de estomia. *Revista de Enfermagem UFPE* 2021;15(1). doi: 10.5205/1981-8963.2021.247404
3. Cordeiro AA, Sousa AS, Herculano MAFC, Queiroz IBS, Luna CA, Nóbrega JGR, Luna TB et al. Main complications in intestinal ostomies: an integrative review. *Amadeus International Multidisciplinary Journal* 2020;5(9):252-65. doi: 10.14295/aimj.v5i9.143
4. Maciel DBV, Santos MLSC, Oliveira NVD, Fuly PSC, Camacho ACLF, Coutinho FH. Perfil sociodemográfico de pacientes com estomia definitiva por câncer colorretal: interferência na qualidade de vida. *Nursing (São Paulo)* 2019; [cited 2021 June 23]; 22 (258):3339-44. Available from: <https://www.revistanursing.com.br/revistas/258/pg69.pdf>
5. Thum M, Paula MAB, Morita ABSP, Balista AL, Franck EM, Lucas PCC. Late complications in patients with intestinal ostomies who underwent a preoperative site marking. *ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther* 2019;16:e4218. doi: 10.30886/estima.v16.660_PT
6. Carvalho DS, Silva AGI, Ferreira SEM, Braga LC. Elaboration of an educational technology for ostomized patients: peristomal skin care. *Revista Bras Enferm* 2019;72(2):427-34. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0024
7. Cerqueira LCN, Cacholi SAB, Nascimento VS, Koeppel GBO, Torres VCP, Oliveira PP. Clinical and sociodemographic characterization of ostomized patients treated at a referral center. *Rev Rene* 2020;21:e42145. doi: 10.15253/2175-6783.202021421452
8. Diniz IV, Barra IP, Silva MA, Oliveira SHO, Mendonça AEO, Soares MJGO. Perfil epidemiológico de pessoas com estomias intestinais de um centro de referência. *Estima, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy* 2020. doi: 10.30886/estima.v18.929_pt
9. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Integrative review versus systematic review. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem* 2014;18(1). doi: 10.5935/1415-2762.20140001

10. Lisboa MT. Elementos para elaboração de um desenho de pesquisa. *Mural Internacional* 2019;10:38439-1. doi: 10.12957/rmi.2019.38439
11. Barbosa FT, Lira AB, Oliveira Neto OB, Santos LL, Santos IO, Barbosa LT, et al. Tutorial for performing systematic review and meta-analysis with interventional anesthesia studies. *Brazilian Journal of Anesthesiology* 2019;69(3):299-306. doi: 10.1016/j.bjan.2018.11.007
12. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In B. M. Melnyk & E. Fineout-Overholt. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p.3-24.
13. Faria TF, Kamada I. Ostomy complications and clinical profile of children attending in a reference hospital. *Estima, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy* 2020;1. doi: 10.30886/estima.v18.911_in
14. Oliveira IV, Silva MC, Silva EL, Freitas VF, Rodrigues FR, Caldeira LM. Cuidado e saúde em pacientes estomizados. *Rev Bras Promoç Saúde* 2018;31(2):1-9. doi: 10.5020/18061230.2018.7223
15. Murken D, Bleier J. Ostomy-related complications. *Clinics In Colon And Rectal Surgery* 2019;32(03):176-182. <http://doi.org/10.1055/s-0038-1676995>
16. Salomé GM, Carvalho MRF, Massahud MR, Mendes B. Profile of ostomy patients residing in Pouso Alegre city. *Journal of Coloproctology* 2015;35(2):106-112. doi: 10.1016/j.jcol.2015.02.002
17. Caroppo F, Brumana MB, Biolo G, Giorato E, Barbierato M, Fortina AB. Peristomal allergic contact dermatitis caused by ostoma pastes and role of Gantrez ES-425. *Giornale Italiano di Dermatologia e Venereologia* 2019;154(1). doi: 10.23736/s0392-0488.18.05957-6
18. Moreira CNO, Marques CB, Salomé GM, Cunha DR, Pinheiro FAM. Health locus of control, spirituality and hope for healing in individuals with intestinal stoma. *Journal of Coloproctology* 2016;36(4):208-15. doi: 10.1016/j.jcol.2016.04.013
19. Costa JM, Ramos RS, Santos MM, Silva DF, Gomes TS, Batista RQ. Complicações do estoma intestinal em pacientes em pós-operatório de ressecção de tumores de reto. *Revista Enfermagem Atual In Derme* 2017;34-42. doi: 10.31011/reaid-2017-v.2017-n.0-art.545
20. Sirimarco MT, Moraes BHX, Oliveira DRLS, Oliveira AF, Schlinz PAF. Thirty years of the health care service for ostomy patients in Juiz de Fora and surroundings. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões* 2021;48. doi: 10.1590/0100-6991e-20202644
21. Salomé GM, Lima JÁ, Muniz KC, Faria EC, Ferreira LM. Health locus of control, body image and self-esteem in individuals with intestinal stoma. *Journal of Coloproctology* 2017;37(03):216-24. doi: 10.1016/j.jcol.2017.04.003
22. Bavaresco M, Manfredini MSG, Moraes CM, Lima RS, Fava SMCL, Dázio EMR. Complicações de estomia intestinal e pele periestoma: evidências para o cuidado de

- enfermagem. Revista Enfermagem Uerj 2019;27:45758. doi: 10.12957/reuerj.2019.45758
23. Santos CRS, Corrêa ACS, Silva D. Conhecimento de enfermeiras do Programa de Estratégia Saúde da Família sobre estomias intestinais e urinárias. Revista Estima, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy 2017;15(3):161-8. doi: 10.5327/Z1806-3144201700030007
24. Alenezi AN, Mansour EA. Impact of stoma care education in minimizing the incidence of stoma skin complications. Bahrain Med Bull [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 23]; 38(3):151-53. Available from: http://www.bahrainmedicalbulletin.com/september_2016/Impact.pdf
25. Forsmo HM, Pfeffer F, Rasdal A, Sintonen H, Körner H, Erichsen C. Pre and postoperative stoma education and guidance within an enhanced recovery after surgery (ERAS) programme reduces length of hospital stay in colorectal surgery. Int J Surg 2016;36(A):121-26. doi: 10.1016/j.ijssu.2016.10.031



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.