



Maria da Conceição Lima Paiva<sup>1</sup> 0000-0003-1825-6904

Antônio Dean Barbosa Marques<sup>2</sup> 0000-0001-8969-1546

Francisca Geisa Silva Martiniano<sup>3</sup> 0000-0001-5176-7939

Tatyanne Ferreira Sales Ribeiro<sup>4</sup> 0000-0001-6306-2477

Maria Andréia Ximenes Matos<sup>5</sup> 0000-0002-5183-8490

<sup>1,3,4</sup> Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>5</sup> Centro Universitário UNINTA. Sobral, Ceará, Brasil.

**AUTOR CORRESPONDENTE:** Maria da Conceição Lima Paiva

**E-mail:** [conceicaolima1990@gmail.com](mailto:conceicaolima1990@gmail.com)

**Recebido em:** 04/08/2025

**Aceito em:** 15/09/2025

**Como citar este artigo:** Paiva MCL, Marques ADB, Martiniano FGS, Ribeiro TFS, Matos MAX. Complicações de estoma e peleperiestomal em pacientes adultos: estudo observacional. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet]. 2025 [acesso em dia mês ano];17:e14205. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.14205>.

## COMPLICAÇÕES DE ESTOMA E PELEPERIESTOMAL EM PACIENTES ADULTOS: ESTUDO

### OBSERVACIONAL

## STOMA AND SKIN COMPLICATIONS IN ADULT PATIENTS: OBSERVATIONAL STUDY

## ESTOMA Y COMPLICACIONES DE LA PIEL EN PACIENTES ADULTOS: ESTUDIO

### OBSERVACIONAL

## RESUMO

**Objetivo:** analisar as complicações da estomia e peleperiestomal em pacientes adultos.

**Método:** estudo epidemiológico, observacional com abordagem de tendência temporal, realizado no Ceará, em prontuários de pacientes com estomias, nos meses de agosto a novembro de 2020 e março de 2021. **Resultados:** ao analisar 996 prontuários, constatou-se

que a maioria eram do sexo masculino (74%), com idade entre 40 a 59 anos. A despeito da situação conjugal, (27,6%) eram viúvos, cuja escolaridade predominante foi o fundamental (30,4%). A principal causa da confecção da estomia foi o câncer colorretal (49,8%), sendo a ileostomia predominante (36,4%), com efluentes líquidos (76,4%). No que se refere às dermatites, (22,4%) dos pacientes desenvolveram dermatites, sendo que (4%) apresentaram um grau moderado. **Conclusão:** percebe-se, que tais informações são fundamentais para a formulação de ações organizacionais, gerenciais e assistenciais direcionadas ao público mencionado. Elas preservam a individualidade do paciente com estomia e aprimoram a qualidade do cuidado.

**DESCRITORES:** Estomia; Enfermagem; Dermatite; Estomaterapia.

#### ABSTRACT

**Objective:** to analyze ostomy and peristomal skin complications in adult patients. **Method:** an epidemiological, observational study with a time trend approach, carried out in Ceará, in medical records of patients with ostomies, from August to November 2020 and March 2021. **Results:** when analyzing 996 medical records, it was found that the majority were male (74%), aged between 40 and 59 years. Regardless of marital status, (27.6%) were widowed, whose predominant education level was elementary school (30.4%). The main cause of ostomy creation was colorectal cancer (49.8%), with ileostomy predominant (36.4%), with liquid effluents (76.4%). Regarding dermatitis, (22.4%) of the patients developed dermatitis, and (4%) had a moderate degree. **Conclusion:** this information is essential for formulating organizational, managerial, and care actions targeted at this population. It preserves the individuality of ostomy patients and improves the quality of care.

**DESCRIPTORS:** Ostomy; Nursing; Dermatitis; Stomatherapy.

#### RESUMEN

**Objetivo:** analizar las complicaciones de la ostomía y la piel periestomal en pacientes adultos. **Método:** estudio epidemiológico, observacional, con enfoque de tendencia

temporal, realizado en Ceará, en historias clínicas de pacientes ostomizados, de agosto a noviembre de 2020 y marzo de 2021. **Resultados:** al analizar 996 historias clínicas, se encontró que la mayoría eran hombres (74%), con edades comprendidas entre 40 y 59 años. Independientemente del estado civil, el 27,6% eran viudos, cuyo nivel de educación predominante era la escuela primaria (30,4%). La principal causa de creación de ostomía fue el cáncer colorrectal (49,8%), con predominio de ileostomía (36,4%), con efluentes líquidos (76,4%). En cuanto a la dermatitis, el 22,4% de los pacientes desarrolló dermatitis, y el 4% tuvo un grado moderado. **Conclusión:** esta información es esencial para formular acciones organizativas, de gestión y de atención dirigidas a esta población. Preserva la individualidad de los pacientes ostomizados y mejora la calidad de la atención.

**DESCRIPTORES:** Ostomía; Enfermería; Dermatitis; Estomaterapia.

## INTRODUÇÃO

A estomia é uma abertura artificial criada por meio de um procedimento cirúrgico, seja ele emergencial ou programado. Esse procedimento conecta um órgão interno ao ambiente externo, através da exteriorização de uma parte do sistema respiratório, digestório ou urinário<sup>1</sup>, podendo ser temporária ou definitiva, e sua principal finalidade é manter a continuidade da eliminação de líquidos e efluentes fisiológicos.<sup>2</sup>

Dessa forma, a eliminação dos efluentes varia com a localização da estomia: a colostomia ascendente gera efluentes semilíquidos a pastosos; a colostomia transversa produz efluentes semilíquidos que se tornam pastosos; a colostomia descendente tem efluentes de pastosos a sólidos; a ileostomia resulta em efluente líquido-pastoso; e a urostomia resulta em um efluente líquido.<sup>3</sup>

Estudos revelam que as complicações associadas ao estoma, incluindo necrose isquêmica, prolapso, fistula periestomal, estenose, e problemas periestomal, são comuns, tanto imediatamente após a cirurgia quanto meses ou anos posteriores ao procedimento cirúrgico.<sup>4-5</sup> Segundo<sup>6</sup>, as complicações mais comumente encontrada são as dermatites da

pele periestomal, com ênfase na dermatite associada à umidade, que resulta na exposição da pele em contato com o efluente intestinal ou urinário.

Dados de uma pesquisa quantitativa desenvolvida no interior de São Paulo revelou que aproximadamente 70% dos pacientes com estomia de eliminação apresentavam dermatites como complicações. Essas dermatites foram atribuídas ao vazamento de resíduos para a pele ao redor do estoma, resultado da escolha inadequada de coberturas e bases adesivas. Essa escolha não levou em conta fatores como a consistência, o pH de cada tipo de efluente, bem como a forma e profundidade do estoma, entre outras características relevantes.<sup>3</sup>

Nessa perspectiva, as complicações periestomais representam um desafio significativo para a maioria dos pacientes com estomas, resultando em um impacto negativo considerável na qualidade de vida desses indivíduos, além de um aumento nos custos de saúde à medida que essas complicações se agravam. Portanto, é essencial compreender essas complicações e adotar medidas adequadas de prevenção e manejo para garantir um desfecho favorável.<sup>7</sup>

Sendo assim, a qualidade da assistência às pessoas com estomias precisa ser constantemente aprimorada e acessível, especialmente em função das mudanças no estilo de vida, das complicações associadas e dos cuidados específicos que esses indivíduos necessitam. As orientações e estratégias oferecidas pelos profissionais são fundamentais para auxiliar na superação dessas dificuldades e promover uma reabilitação mais eficaz.<sup>8</sup>

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro estomaterapeuta é imprescindível na prevenção de tais complicações, pois conta com uma abordagem especializada voltada para o cuidado dos pacientes. Esse profissional mantém um contato mais próximo com os pacientes durante as consultas, realizando anamnese e exame físico.<sup>9</sup> Além de contribuir para a prevenção dessas complicações, essa avaliação feita por esse profissional também possibilita a elaboração de um relatório sobre as necessidades dos pacientes, permitindo

que sejam propostas estratégias e medidas que tenham maior impacto na saúde desse público.<sup>10</sup>

## OBJETIVO

O presente artigo tem como objetivo analisar as complicações da estomia e pele periestomal em pacientes adultos.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, longitudinal com abordagem de tendência temporal retrospectivo por meio de análise documental.<sup>11</sup>

O estudo é o desdobramento de um projeto intitulado “Perfil sociodemográfico e epidemiológico e a associação de complicações de estoma e pele periestomal. Desenvolvido no Serviço de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas (SASPO), localizado em Fortaleza, Ceará.

O SASPO foi criado em 2016 pela Secretaria de Saúde do Estado com o objetivo de oferecer assistência a pacientes com estomia. O programa promove autocuidado, tratamento e reabilitação, além de fornecer equipamentos coletores e dispositivos auxiliares. Conta ainda com uma equipe multiprofissional e um fluxo para a reversão da estomia. O serviço atende pessoas de todo o estado, assegurando que os usuários recebam acompanhamento contínuo por parte de profissionais especializados.<sup>12</sup>

A coleta de dados transcorreu entre os meses de agosto a novembro de 2020 e foi retomada em março de 2021, em virtude de novos decretos sobre distanciamento social referente a pandemia de COVID-19.

Para o levantamento dos dados foi criado um instrumento estruturado pelos autores, considerando aspectos sociodemográficos e clínicos. Foram incluídas as variáveis: sexo; faixa etária; procedência; naturalidade; hipótese diagnóstica; tipo, temporalidade, formato, coloração, local no abdome e complicações na estomia, além de complicações na pele periestomal; consistência do efluente, uso de adjuvantes.

Os dados coletados foram transcritos e tabulados no software Microsoft Excel para armazenamento. Após o término da coleta e tabulação dos dados, iniciou-se o processo de análise estatística utilizando a técnica da dupla digitação por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0, para Windows® foi utilizado para a construção do banco de dados e tratamento estatístico.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob parecer número 3.345.417, respeitando os princípios éticos e legais vigentes no Brasil de acordo com o Conselho Nacional de Saúde (CNS) com base na Resolução de nº 466/12.<sup>13</sup> Em virtude do estudo fazer uso de dados secundários, utilizou-se o Termo de Fiel Depositário, sendo assinado pelo pesquisador principal.

## RESULTADOS

Compuseram a amostra final 996 pacientes, 74% (n= 738) eram do sexo masculino, com idade entre 40 a 59 anos, 65,5% (n= 653). Quanto à raça/cor, característica de cunho autodeclaratório, a maioria, 45,7 % (n=456) considerou-se de cor branca. A despeito da situação conjugal, maior parte, 27,6% (n=275) eram viúvos, e 45,8% (n=457) possuíam filhos. Destes, 60,8% (n= 606) residiam em Fortaleza ou na região metropolitana. No que se refere à escolaridade, 30,4% (n=303) possuíam ensino fundamental. Em relação à ocupação, mais da metade, 79,6% (n=793) não informaram, e 10,1% (n= 101) disseram receber atividade remunerada. Os dados acerca do perfil sociodemográfico, estão dispostos na Tabela 1.

**Tabela 1** - Perfil sociodemográfico de pessoas com estomia no SASPO. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2024.

Perfil Sociodemográfico	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	738	74
Feminino	259	26
<b>Idade</b>		
50 a 59	392	39,3
40 < 50	261	26,2
30 < 40	172	17,2
20 < 30	143	14,3
18 < 20	28	2,8
<b>Cor/ Raça</b>		

Branca	456	45,7
Não informado	224	22,4
Negra	207	20,7
Parda	109	10,9
<b>Cidade</b>		
Fortaleza	606	60,8
Interior	328	32,9
Não informado	62	6,2
<b>Estado Civil</b>		
Viúvo	275	27,6
Não informado	257	25,8
Divorciado	151	15,1
Solteiro	150	15,0
Casado	102	10,2
União estável	61	6,1
<b>Filhos</b>		
Sim	457	45,8
Não	500	50,2
Não informado	39	3,9
<b>Escolaridade</b>		
Fundamental	303	30,4
Analfabeto	233	23,4
Ensino médio	114	11,4
Alfabetizado	50	5,0
Ensino superior	24	2,4
Não informado	272	27,3
<b>Ocupação</b>		
Atividade remunerada	101	10,1
Aposentado	43	4,3
Pensionista	34	3,4
Sem renda	25	2,5
Não informado	793	79,6

Fonte: Elaborado pelos autores.

No que concerne o perfil clínico das pessoas com estomias, a maioria, 92,4% (n=921) não possuía comorbidades. A principal causa da confecção da estomia foi o câncer colorretal, correspondendo a 49,8% (n= 496). Quanto ao local de atendimento, 89,5% (n=892) receberam cuidados em hospitais públicos. A estomia mais frequente foi a ileostomia 36,4% (363), em Quadrante Superior Esquerdo (QSE) 34,3% (n= 342). A exteriorização foi predominantemente terminal 60,2% (n=600), e a maioria das estomias foi considerada temporária 61,1% (n=609).

No que se refere ao formato das estomias, maior parte, 44,6% (n= 445) foram ovais, de coloração vermelha 26,3% (n=262). Observou-se, que mais da metade dos estomas era retraído 45,6% (n=455), apresentando efluentes líquidos 76,4% (n=761). Na Tabela 2, podem ser vistos esses dados.

**Tabela 2 - Perfil clínico dos pacientes com estomia no SASPO. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2024.**

Perfil Clínico	n	%
<b>Causas</b>		
Câncer colorretal	496	49,8
Câncer de bexiga	216	21,6
Outros tipos de cânceres	170	17,0
Outros	59	5,9
Perfuração por arma de fogo	22	2,2
Obstrução intestinal	11	1,1
Diverticulite	8	0,8
Trauma abdominal	5	0,5
Doença de Crohn	5	0,5
Fístula retovaginal	2	0,2
Perfuração por arma branca	2	0,2
<b>Comorbidades</b>		
Sim	75	7,5
Não	921	92,4
<b>Hospital</b>		
Público	892	89,5
Privado	52	5,2
Não informado	32	3,2
Outros estados	20	2
<b>Demarcação</b>		
Sim	720	72,2
Não	276	27,7
<b>Orientação</b>		
Sim	398	39,9
Não	598	60,0
<b>Troca</b>		
Sim	669	67,1
Não	160	16,0
Não informado	167	16,7
<b>Estoma</b>		
Ileostomia	363	36,4
Colostomia	354	35,5
Colostomia úmida	182	18,2
Colostomia perineal	72	7,2
Urostomia	22	2,2
Estomia intestinal e urinário	1	0,1
Não informado	2	0,2
<b>Exteriorização</b>		
Terminal	600	60,2
Alça	166	16,6
Bricker	89	8,9
Duas bocas justapostas	49	4,9
Não informado	92	9,2
<b>Temporalidade</b>		
Temporário	609	61,1

<b>Definitivo</b>	96	9,6
<b>Indefinido</b>	49	4,9
<b>Não informado</b>	242	24,3
<b>Coloração</b>		
<b>Vermelho</b>	262	26,3
<b>Rosa</b>	123	12,3
<b>Outra</b>	379	38,0
<b>Não informada</b>	232	23,2
<b>Local</b>		
<b>QIE</b>	274	27,5
<b>QID</b>	78	7,8
<b>QSE</b>	342	34,3
<b>QSD</b>	65	6,5
<b>Outro</b>	88	8,8
<b>Não informado</b>	149	14,9
<b>Protusão</b>		
<b>Retraído</b>	455	45,6
<b>Altura da pele</b>	193	19,3
<b>Baixo perfil</b>	189	18,9
<b>Altura normal</b>	94	9,4
<b>Alto perfil</b>	17	1,7
<b>prolapso</b>	19	1,9
<b>Não informado</b>	29	2,9
<b>Efluente</b>		
<b>Líquida</b>	761	76,4
<b>Pastosa</b>	115	11,5
<b>Semilíquida</b>	59	5,9
<b>Semi Sólida</b>	9	0,9
<b>Sólida</b>	18	1,8
<b>Não informado</b>	34	3,4

QIE: Quadrante Inferior Esquerdo; QID: Quadrante Inferior Direito; QSE: Quadrante Superior Esquerdo; QSD: Quadrante Superior Direito. **Fonte:** Elaborado pelos autores.

Em relação a bolsa, a maioria, 63,8% (n=636) eram convexas de duas peças, 55,6% (n=46,59). Quando questionados sobre a quantidade de bolsa utilizada por mês, 55,6% (n=554), relataram o uso de dez bolsas por mês, com uma frequência de troca superior a cinco dias 31,6% (n= 315). Além disso, 28,6% (285) utilizavam adjuvantes, sendo o hidrocoloide em tira o mais comum 5,3% (n=53). No que diz respeito às complicações relacionadas à estomia, 31,1% (n=310) das pessoas relataram complicações, sendo a mais comum a deiscência 53,9% (537). Além disso, aproximadamente 72,2% (n=720) afirmaram que houve demarcação, enquanto 60% (n=598) relataram não receberam orientações sobre o procedimento. Os dados acerca do perfil sociodemográfico, estão dispostos na Tabela 3.

**Tabela 3 - Perfil clínico dos pacientes com estomia no SASPO. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2024.**

Perfil Clínico	n	%
<b>Bolsa</b>		
Convexa	636	63,8
Plana	358	35,9
Não informado	2	0,2
<b>Convexa 1 peça</b>		
Sim	183	18,3
Não	813	81,6
<b>Convexa 2 peças</b>		
Sim	464	46,5
Não	532	53,4
<b>Quantidade de bolsas</b>		
Dez	554	55,6
Quinze	433	43,4
Vinte	6	0,6
Mais de vinte	3	0,3
<b>Frequência</b>		
Diária	67	6,7
Até 3 dias	49	4,9
Até 5 dias	16	1,6
Acima de 5 dias	315	31,6
Não informado	549	55,1
<b>Adjuvante</b>		
Sim	285	28,6
Não	711	71,3
<b>Tipo</b>		
Hidrocolóide em tira	53	5,3
Hidrocolóide em pasta	41	4,1
Cinto elástico	36	3,6
Hidrocolóide em pó	19	1,9
Dispositivo de urina de perna	1	0,1
Outros	42	4,2
Não informado	804	80,7
<b>Complicações do estoma</b>		
Sim	310	31,1
Não	686	68,8
<b>Tipo de complicações estoma</b>		
Deiscência	537	53,9
Prolapso	112	11,2
Fístula	99	9,9
Necrose	20	2
Retração	9	0,9
Estenose	3	0,3
Infecção	2	0,2
Lesão na mucosa	1	0,1
Outros	11	1,1
Não informado	202	20,2

Fonte: Elaborado pelos autores

Na Tabela 4, ao analisar as dermatites em pacientes com estomias, constatou-se que 20,08% (n=200) apresentaram complicações cutâneas. Entre essas complicações, a maioria, 50% (n=498), estava relacionada a abscessos. No que se refere às dermatites, 22,4% (n=224) dos pacientes desenvolveram dermatites, sendo que 4,1% (n=40) apresentaram um grau moderado. Quanto ao desfecho, 99,9% (n=995) dos pacientes continuam sob acompanhamento.

**Tabela 4 - Dermatite em pacientes com estomias no SASPO. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2024.**

Dermatite associado a estomias	n	%
<b>Complicações da pele</b>		
Sim	200	20,0
Não	796	79,9
<b>Tipos de complicações da pele</b>		
Abscesso	498	50
Hérnia	170	17,0
Dermatite mecânica	73	7,3
Dermatite química	37	3,7
Dermatite alérgica	8	0,8
Outros	33	3,3
Não informado	177	17,7
<b>Dermatite</b>		
Sim	224	22,4
Não	772	77,5
<b>Graus de dermatite</b>		
Leve	29	2,9
Moderado	40	4,0
Grave	15	1,5
Não informado	134	13,4
Não se aplica	778	78,1
<b>Desfecho</b>		
Acompanhamento	995	99,9
Reversão	1	0,1

Fonte: Elaborado pelos autores.

## DISCUSSÃO

Os dados da presente pesquisa se assemelham com um estudo transversal realizado com 83 pacientes em um centro de ostomizados na cidade de Itaboraí. Nesse estudo, constatou-se que a maioria dos participantes, 62,9% eram do sexo masculino, com uma faixa etária entre 50 a 59 anos, representando 61%. No que diz respeito à escolaridade, 40% dos participantes apresentavam ensino fundamental incompleto. No entanto, os dados

do presente estudo divergem nesse aspecto, indicando que a população analisada possui ensino fundamental completo.<sup>14</sup>

Uma pesquisa realizada com 250 pacientes em Minas Gerais apresenta semelhanças com o estudo atual. Nesse levantamento, constatou-se que a maior parte dos participantes, 83,3%, era do sexo masculino, 66,6% possuíam ensino fundamental completo e 51,2% tinham filhos. Além disso, 53,1% eram casados e estavam aposentados. Contudo, em relação ao estado civil e à ocupação, os dados divergem da pesquisa atual, uma vez que a maioria dos pacientes no estudo mencionado eram viúvos e exercia atividades remuneradas.<sup>15</sup>

No que diz respeito às causas relacionadas à realização da estomia, o presente estudo apontou que o câncer colorretal e a ileostomia foram as condições mais predominantes. Esses achados se alinham com um estudo realizado em Curitiba, que demonstrou que a maioria dos entrevistados tinha a neoplasia colorretal como causa etiológica.<sup>16</sup> Esses resultados estão em consonância com as estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA), que indicam um aumento significativo de novos casos de câncer de cólon e reto em homens. Esses dados podem estar associados a um alto consumo de carnes vermelhas, obesidade, tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas.<sup>17</sup>

Os resultados de uma revisão integrativa estão em consonância com a presente pesquisa, revelando que as ileostomias são mais frequentes. Ademais, conforme observado pelos autores, esse tipo de estomia gera efluentes que, em sua maioria, são líquidos e pastosos. Essa característica pode acarretar diversos desafios, como o aumento do risco de lesões peleperiestomal na pele ao redor da estomia devido à ação irritante dos efluentes. Portanto, a bolsa coletora deve ser trocada com mais frequência para evitar o vazamento de fezes líquidas e alcalinas, pois o contato prolongado da pele com o efluente pode levar ao desenvolvimento de dermatites.<sup>18</sup>

Autores enfatizam que, entre as diversas complicações que podem ocorrer, o tipo mais comum observado são as dermatites de pele peleperiestomal. Dentre essas,

especialmente se destaca a dermatite associada à umidade. Esta condição resulta da exposição prolongada da pele ao contato com efluentes intestinais, o que pode levar a irritações e inflamações significativas na área afetada. A umidade constante, combinada com a presença de substâncias irritantes, contribui para a deterioração da barreira cutânea, tornando a pele mais vulnerável a infecções e outras complicações dermatológicas. É fundamental, portanto, que sejam adotadas medidas adequadas de cuidado e prevenção para minimizar os riscos associados a essa condição.<sup>19</sup>

Considerando o contexto, os dados de uma pesquisa transversal mostram semelhança com os resultados obtidos nesta pesquisa, indicando que pacientes com ileostomia apresentaram uma incidência de dermatite variando entre 27% e 46%, com graus leve a moderado. Nesse aspecto, autores destacam a variedade de produtos disponíveis no mercado para a prevenção e tratamento dessas complicações, sendo responsabilidade do profissional selecionar a opção mais apropriada para o paciente.<sup>20</sup>

Portanto, os produtos adjuvantes, como as barreiras protetoras cutâneas disponíveis no mercado e os dispositivos coletores, são recomendados no tratamento das complicações associadas aos estomas. De acordo com algumas diretrizes específicas para esse tipo de cuidado, esses produtos apresentam um nível de evidência, pois auxiliam na melhoria da qualidade de vida e reabilitação dos indivíduos estomizados.<sup>21</sup>

Nesse contexto, ao cuidar de indivíduos com estomia, é fundamental a prescrição de equipamentos coletores para a prevenção e o manejo de complicações. Essa intervenção é de responsabilidade do estomaterapeuta ou enfermeiro capacitado. Dessa forma, o paciente deve ter acesso às diversas tecnologias que garantem segurança, proteção, praticidade e conforto.<sup>22</sup>

Uma pesquisa desenvolvida no Rio Grande do Sul sobre o perfil e as práticas de autocuidado de pessoas com estomia intestinal, revelou que maior parte, 56,5% dos participantes submeteram-se à demarcação do local. Esses dados se assemelham com a presente pesquisa. Assim, autores enfatizam que a demarcação é uma técnica realizada

por um especialista, sendo estes enfermeiros capacitados ou médicos, e consiste em estabelecer limites por meio de marcações. O objetivo é otimizar o procedimento cirúrgico e garantir a confecção apropriada da estomia, proporcionando uma boa adaptação dos dispositivos e possibilitando o autocuidado dos pacientes.<sup>17</sup>

Nesse contexto, a demarcação é vista como a etapa crucial para a adaptação à estomia, assegurando que o procedimento ocorra em um local adequado. Além disso, essa fase possibilita que os indivíduos recebam informações sobre a criação do estoma, os cuidados pós-operatórios, bem como os equipamentos e produtos auxiliares que serão utilizados.<sup>23</sup>

Sendo assim, é atribuição dos serviços no atendimento às pessoas estomizadas, prestar uma assistência especializada que considere a avaliação das necessidades biopsicossociais do indivíduo e de sua família, além das demandas específicas relacionadas à estomia, incluindo a prevenção e o tratamento de possíveis complicações.<sup>24</sup>

O estudo apresenta como limitação o tempo disponível para a coleta de dados, que ocorreu durante o período pandêmico. Isso resultou em prontuários incompletos, com a falta de informações essenciais, o que restringiu a amplitude do estudo. No entanto, apesar dessas dificuldades, a pesquisa se destaca por sua relevância ao contribuir com informações sobre pacientes que apresentam dermatites na região periestomal.

Essa pesquisa contribuirá para o crescimento dos profissionais de saúde, em especial aos estomaterapeutas, uma vez que traz informações sobre o perfil sociodemográfico, clínico, complicações sobre a estomia, bem como os coadjuvantes que foram utilizados para melhorar a qualidade de vida.

Por fim, ao contribuir para o aprimoramento da formação e da prática profissional, a pesquisa poderá também impactar positivamente a percepção da sociedade sobre a importância do cuidado com as pessoas com estomias, promovendo uma maior inclusão e empatia em relação a essa condição.

## **CONCLUSÃO**

A partir dessa pesquisa, foi possível identificar as complicações relacionadas à estomia e às condições pélviperistomal em pacientes adultos. Notou-se, que a maior parte dos participantes eram do sexo masculino, com idades entre 40 a 59 anos, predominantemente viúvos e com nível de escolaridade correspondente ao ensino fundamental.

Observou-se, que os pacientes estomizados enfrentaram complicações cutâneas, com alguns apresentando dermatites de grau moderado. Além disso, alguns pacientes precisaram utilizar adjuvantes.

## REFERENCIAS

1. Paula MA, Moraes JT. Um consenso brasileiro para os cuidados às pessoas adultas com estomias de eliminação. *Estima Braz J Enteros Ther.* [Internet]. 2021 jan 26 [acesso em 11 agosto 2024]. Disponível em: [https://doi.org/10.30886/estima.v19.1012\\_pt](https://doi.org/10.30886/estima.v19.1012_pt).
2. O'Flynn SK. Care of the stoma: complications and treatments. *Br J Community Nurs.* [Internet]. 2018 aug 2 [cited 2024 aug 5];23(8). Available from: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2018.23.8.382>.
3. Brizante NH, Pietrafesa GA, Silva SA da, Camargo EA de, Siviero IM. Complicações periestomais de maior ocorrência em cidade do interior de São Paulo. *Braz J Dev.* [Internet]. 2023 maio 10 [acesso em 10 junho 2024];9(5). Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv9n5-074>.
4. Medeiros AC, Cunha AC, Soares AC, Sales CA, Cardoso DC, Oliveira GA, Lopes JS, Souza LD, Portela LM, Barbosa IM, Esteves MV, Bongestad MM, Pessoa MR, Silva RM, Amorim RR, Araújo TD, Simões VD, Araujo VD, Teixeira ML, Santos LL. A atuação do enfermeiro nos cuidados com ostomias. *Res Soc Dev.* [Internet]. 2021 set 11 [acesso em 15 agosto 2024];10(11). Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19648>.
5. Thum M, Paula MA, Morita AB, Balista A, Franck E, Lucas P. Complicações tardias em pacientes com estomias intestinais submetidos à demarcação pré-operatória. *Estima Braz J*

Enteros Ther. [Internet]. 2019 fev 19 [acesso em 11 junho 2024]. Disponível em: [https://doi.org/10.30886/estima.v16.660\\_pt](https://doi.org/10.30886/estima.v16.660_pt).

6. Menin G, Roveron G, Barbierato M, Peghetti A, Zanotti R. Design and validation of a “Peristomal Lesion Scale” for peristomal skin assessment. Int Wound J. [Internet]. 2019 dec 13 [cited 2024 jun 10];16(2). Available from: <https://doi.org/10.1111/iwj.13052>.
7. Silva FD, Morato JE, Silva LS, Barros AW, Jatobá JD, Ferreira Pereira EB de. Fatores associados à dermatite em pacientes estomizados. Enferm Bras. [Internet]. 2022 set 25 [acesso em 13 junho 2024];21(4). Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v21i4.4887>.
8. Salvadalen G, Colwell JC, Skountrianos G, Pittman J. Lessons learned about peristomal skin complications. J Amp Cont Nurs. [Internet]. 2020 jun 26 [cited 2024 jun 11]. Available from: <https://doi.org/10.1097/won.0000000000000666>.
9. Singh N, Bhatia PK, Goyal KS, Pundeer S, Kallem SR, Gandhi H, Devi D. Prospective study of clinical profile and early complications of ileostomy. J Evol Med Dent Sci. [Internet]. 2021 mar 8 [cited 2024 jun 15];10(10). Available from: <https://doi.org/10.14260/jemds/2021/149>.
10. Barbosa SL, Carvalho FO, Souza IE, Lima LS, Aragão NR, Ribeiro CJ, Santos VL, Abud AC. Intervenções de enfermagem para prevenção de dermatite periestoma em estomas intestinais: revisão sistemática. Res Soc Dev. [Internet]. 2021 jun 30 [acesso em 25 agosto 2024];10(7). Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16740>.
11. Ministério da Saúde. Epidemiologia e serviços de saúde. 2. ed. v.18. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. [Internet]. [acesso em 20 setembro 2024]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/rev\\_epi\\_vol18\\_n2.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/rev_epi_vol18_n2.pdf).
12. Pacientes ostomizados devem receber atendimento em novo Centro de Saúde. Diário do Nordeste. Metro. [Internet]. 2016 jan 29 [acesso em 19 setembro 2024]. Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/metro/pacientes-ostomizadosdevem-receber-atendimento-em-novo-centro-de-saude-1.1482365>.

13. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. [Internet]. [acesso em 19 setembro 2024]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html).
14. Brito Valladão Maciel D, Leonardo Salvador Caldeira Santos M, Valeria Dantas Oliveira N, Santos Claro Fuly P dos, Conceição Leite Funchal Camacho A, Halasz Coutinho F. Perfil sociodemográfico de pacientes com estomia definitiva por câncer colorretal: interferência na qualidade de vida. *Nurs (Sao Paulo)*. [Internet]. 2019 nov 1 [acesso em 3 outubro 2024];22(258). Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i258p3325-3330>.
15. Massahud Rodrigues Santos A dos. Investigação da predisposição hereditária ao câncer é uma ferramenta valiosa no enfrentamento ao câncer de mama. *Mario Penna J*. [Internet]. 2023 nov 30 [acesso em 15 outubro 2024];1(2). Disponível em: <https://doi.org/10.61229/mpj.v1i2.15>.
16. Valau Júnior CA, Simon BS, Garcia RP, Dalmolin A, Stamm B, Harter J. Perfil sociodemográfico e práticas de autocuidado desenvolvidas por pessoas com estomia intestinal de eliminação. *Braz J Dev*. [Internet]. 2020 [acesso em 25 outubro 2024];6(6). Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n6-588>.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2019. [Internet]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>.
18. Lima SG, Dell'Acqua MC, Juliani CM, Spagnuolo RS, Guimarães HC, Miranda JS. Complicações em estomias intestinais e urinárias: revisão integrativa. *Braz J Health Rev*. [Internet]. 2023 jul 25 [acesso em 12 novembro 2024];6(4). Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n4-124>.
19. Brizante NH, Pietrafesa GA, Silva SA da, Camargo EA de, Siviero IM. Complicações periestomais de maior ocorrência em cidade do interior de São Paulo. *Braz J Dev*.

[Internet]. 2023 maio 10 [acesso em 13 novembro 2024];9(5). Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv9n5-074>.

20. Brito Valladão Maciel D, Leonardo Salvador Caldeira Santos M, Valeria Dantas Oliveira N, Santos Claro Fuly P dos, Conceição Leite Funchal Camacho A, Halasz Coutinho F. Perfil sociodemográfico de pacientes com estomia definitiva por câncer colorretal: interferência na qualidade de vida. *Nurs (Sao Paulo)*. [Internet]. 2019 nov 1 [acesso em 23 novembro 2024];22(258). Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i258p3325-3330>.

21. Valau Júnior CA, Simon BS, Garcia RP, Dalmolin A, Stamm B, Harter J. Perfil sociodemográfico e práticas de autocuidado desenvolvidas por pessoas com estomia intestinal de eliminação. *Braz J Dev*. [Internet]. 2020 [acesso em 10 dezembro 2024];6(6). Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n6-588>.

22. Aguiar FA de, Jesus BP de, Rocha FC, Cruz IB, Andrade Neto GR de, Rios BR, Piris ÁP, Andrade DL. Colostomia e autocuidado: significados por pacientes estomizados. *Rev Enferm UFPE Line*. [Internet]. 2019 jan 3 [acesso em 15 dezembro 2024];13(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a236771p105-110-2019>.

23. Perissotto S, Breder JD, Zulian LR, Oliveira VX, Silveira NI, Alexandre NM. Ações de enfermagem para prevenção e tratamento de complicações em estomias intestinais. *Estima Braz J Enteros Ther*. [Internet]. 2019 maio 15 [acesso em 18 dezembro 2024]. Disponível em: [https://doi.org/10.30886/estima.v17.638\\_pt](https://doi.org/10.30886/estima.v17.638_pt).

24. Oliveira CM, Whitaker MC, Martins LA, Amorim RD, Freitas KS, Miranda JD, Morais AC. Construção e validação de tecnologia cuidativo-educacional para o cuidado de enfermagem à criança com hidrocefalia. *Contrib Cienc Soc*. [Internet]. 2023 jul 6 [acesso em 20 dezembro 2024];16(7). Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.7-046>.

