



## Prevalência de complicações em pessoas com estomas intestinais

Prevalence of complications in people with intestinal stoma

Prevalencia de complicaciones en personas con estoma intestinal

Luis Rafael Leite Sampaio<sup>1</sup>, Yterfania Soares Feitosa<sup>2</sup>, José Lucas de Souza<sup>3</sup>, Andreia Lacerda de Souza Barros<sup>1</sup>, Sarah Emanuelle Matias Penha<sup>1</sup>, Lucas Mateus Figueiredo Nascimento<sup>1</sup>, Woneska Rodrigues Pinheiro<sup>1</sup>, Eglidia Carla Figueiredo<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever as principais complicações em estoma e pele periestomal de pessoas com estomas intestinais. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com 387 pacientes, acompanhados nos serviços de saúde localizados nas três macrorregiões de saúde (Fortaleza, Sobral e Cariri) do estado do Ceará. Foi estimada uma amostra para população finita, distribuída proporcionalmente em três municípios, os dados foram compilados, organizados e analisados no programa R Studio®, calculadas as frequências simples e relativas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na portaria nº 2.542.686. **Resultados:** A maioria dos participantes era composta por homens (55%), com menos de 60 anos (76%), recebendo uma renda de até um salário mínimo (78%) e apresentando estomas definitivos (56%). Dentre eles, 186 (48,1%) relataram complicações no estoma e/ou na pele periestomal, sendo a dermatite de contato a complicação predominante (100; 46,08%), seguida pela hérnia paraestomal (27; 12,44%) e por sangramentos/hemorragias (20; 9,21%). Ao todo, 46 (45,09%) mencionaram que o equipamento coletor foi a causa da complicação, enquanto 13 (12,74%) não souberam identificar a causa e outros 13 (12,74%) atribuíram a complicação às cirurgias. **Conclusão:** Evidenciou-se que a maioria dos participantes da pesquisa apresentou alguma complicação no estoma e/ou pele periestomal, onde a dermatite de contato foi a complicação mais registrada e relacionada principalmente ao material do equipamento coletor.

**Palavras-chave:** Estomas cirúrgicos, Avaliação em saúde, Cuidados de enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the main complications of the stoma and peristomal skin in individuals with intestinal ostomies. **Methods:** This descriptive study involved 387 patients from health services in Ceará's three macro-regions: Fortaleza, Sobral, and Cariri. The sample was estimated for a finite population and proportionally distributed among the municipalities. Data were analyzed using R Studio®, with calculations of simple and relative frequencies. The study was approved by the Research Ethics Committee (opinion No. 2,542,686). **Results:** Most participants were male (55%), under 60 years old (76%), had an income of up to one minimum wage (78%), and had a permanent stoma (56%). A total of 186 participants (48.1%) reported complications related to the stoma and/or peristomal skin, with contact dermatitis being the most common (46.08%), followed

<sup>1</sup> Universidade Regional do Cariri, Crato - CE.

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

<sup>3</sup> Faculdade de Medicina (FMJ), Juazeiro do Norte - CE.

by parastomal hernia (12.44%) and bleeding/hemorrhage (9.21%). Of these, 46 participants (45.09%) attributed the complication to the collection equipment, 13 (12.74%) did not know the cause, and 13 (12.74%) linked it to the surgeries. **Conclusion:** The study revealed that most participants experienced complications, with contact dermatitis being the most frequent, primarily related to the collection equipment material.

**Keywords:** Surgical stomas, Health evaluation, Nursing care.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir las principales complicaciones del estoma y de la piel periestomal en individuos con ostomías intestinales. **Métodos:** Estudio descriptivo con 387 pacientes de servicios de salud en las tres macrorregiones de Ceará: Fortaleza, Sobral y Cariri. La muestra fue estimada para una población finita y distribuida proporcionalmente entre los municipios. Los datos fueron analizados con el programa R Studio®, calculando frecuencias simples y relativas. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (opinión No. 2,542,686). **Resultados:** La mayoría de los participantes eran hombres (55%), menores de 60 años (76%), con ingresos de hasta un salario mínimo (78%) y estoma permanente (56%). Un total de 186 participantes (48,1%) presentó complicaciones relacionadas con el estoma y/o la piel periestomal, siendo la dermatitis de contacto la complicación más común (46,08%), seguida por hernia parastomal (12,44%) y sangrado/hemorragia (9,21%). De estos, 46 participantes (45,09%) atribuyeron la complicación al equipo de recolección, 13 (12,74%) no conocían la causa y 13 (12,74%) la vincularon con las cirugías. **Conclusión:** El estudio reveló que la mayoría de los participantes experimentó complicaciones, siendo la dermatitis de contacto la más frecuente, principalmente relacionada con el material del equipo de recolección.

**Palabras clave:** Estomas Quirúrgicos, Evaluación en Salud, Atención de Enfermería.

---

## INTRODUÇÃO

Não é incomum, no exterior e no Brasil, que ocorram complicações importantes no estoma e na pele periestomal em pessoas com estomias intestinais (XAVIER SSM, et al., 2024; DINIZ IV, et al., 2021; MO J, et al., 2022; MUHAMMAD FA, et al., 2022). Isso decorre do contato com efluente, adesivo, alergia ao material da bolsa, manutenção/autocuidado inadequados do estoma (D'AMBROSIO F, et al., 2022), entre outros. Tais complicações podem ser imediatas (sangramento, isquemia, necrose e edema), precoces (retração, descolamento mucocutâneo, evisceração e fístula) ou tardias (retração, estenose, prolapso, hérnia paraestomal, dermatite periestomal, lesões pseudoverrucosas e varizes periestomal) (THUM, et al., 2019).

Dentre essas, estão as dermatites na pele periestomal, que advêm da retração do estoma, perfuração do dispositivo ou má adaptação, traumas mecânicos, abrasão, alergias ao material do equipamento coletor ou adjuvantes (D'AMBROSIO F, et al., 2022). Atualmente, as pessoas submetidas à confecção do estoma passam por mudanças corporais e sistêmicas, com alterações físicas e psicológicas, intensificadas negativamente na presença de complicações no estoma/pele periestoma, o que é combatido pelas unidades de saúde para reduzir as readmissões hospitalares e agregar qualidade de vida a essa clientela (XAVIER SSM, et al., 2024).

Para prevenir essas complicações, a literatura recomenda padronizar e delimitar o estoma no pré-operatório, deixando-o em local de fácil acesso ao paciente e que facilite a adesão do dispositivo coletor. Recomenda também orientação multiprofissional e apoio familiar ao paciente, favorecendo o autocuidado e a aceitação da nova configuração de vida (ALBULESCU EL, et al., 2024). O enfermeiro participa da demarcação do sítio do estoma no pré-operatório, na construção do estoma (desde a decisão cirúrgica, tempo cirúrgico até o atendimento ambulatorial), fortalecendo o autocuidado e as boas práticas no manuseio do estoma com os equipamentos coletores e adjuvantes (AMBE PC, et al., 2022). Assim, o objetivo deste estudo foi descrever as principais complicações em estoma e pele periestomal de pessoas com estomias intestinais.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com pacientes, acompanhados nos serviços de saúde das três macrorregiões de um estado do Nordeste do Brasil, sede do Programa de Atenção à Saúde da Pessoa Ostromizada, localizados nas três macrorregiões de saúde (Fortaleza, Sobral e Cariri) do estado do Ceará, estado do Nordeste do Brasil. Ao todo, são 22 regiões de saúde e cinco macrorregiões (Fortaleza, Sobral, Sertão Central, Litoral Leste/Jaguaripe e Cariri), onde o Sistema Estadual de Saúde está estruturado (CRES, 2018).

O serviço de referência em saúde para pessoas com estômagos no estado do Ceará conta com equipe multiprofissional (enfermeiro estomaterapeuta, proctologista, enfermeiro generalista, nutricionista, assistente social e psicólogo).

No período da pesquisa, havia 1.191 pessoas com estomias intestinais cadastradas nos serviços públicos de saúde do estado, sendo 1.043 em Fortaleza, 75 em Sobral e 73 em Juazeiro do Norte. Dessa forma, foi estimada uma amostra para população finita, distribuída proporcionalmente entre os três municípios. Os critérios de inclusão foram: ser pessoa com estomias intestinais, ter idade superior a 18 anos e estar acompanhado no serviço durante a coleta de dados da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: déficit cognitivo que impedisse o preenchimento do questionário. Foi adotada uma significância estatística de 5%, e houve 387 participantes na amostra

A coleta de dados foi feita por intermédio de questionário com variáveis sociodemográficas (sexo, idade, renda mensal, tipo de estomia), complicações e causalidade das complicações na estomia intestinal e pele periestomal, sendo esta última avaliada pelo autorrelato do participante e avaliação clínica pelo enfermeiro. Os dados foram compilados, organizados e analisados no programa R Studio®, calculadas as frequências simples e relativas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob portaria nº 2.542.686 e CAAE: 83103518.4.0000.5052.

## RESULTADOS

O estudo foi realizado com 387 participantes, sendo 287 da macrorregião 1, 58 da macrorregião 2 e 42 da macrorregião 3. Assim, foi possível observar as principais complicações dos participantes do estudo e suas potenciais causalidades.

Quanto à caracterização sociodemográfica dos participantes com estomias intestinais cadastrados no Serviço de Assistência às Pessoas com Estomas das macrorregiões estudadas, o sexo masculino foi predominante nas três macrorregiões, com 212 (55%) pessoas. Também foram predominantes menores de 60 anos (294; 76%) e com estomia definitiva (217; 56%). Em relação à renda familiar, nas macrorregiões 1 e 3 havia, respectivamente, 245 (85%) e 28 (67%) participantes com até 1 salário mínimo (SM) como renda mensal. Na macrorregião 2 a renda mensal predominante era superior a 1 SM (30; 52%). Ao todo, 301 (78%) participantes recebiam até 1 SM como renda mensal e 86 (22%) mais de 1 SM.

A **Tabela 1** apresenta uma análise estatística das complicações associadas a estomas e à pele periestomal, categorizadas por macrorregião e tipo de complicação. O total de participantes foi de 387, dos quais 186 (48,1%) relataram complicações, enquanto 201 (51,9%) não apresentaram problemas. Na distribuição por macrorregião, na macrorregião 1, 115 (40%) participantes relataram complicações, enquanto 172 (60%) não relataram. Na macrorregião 2, a maioria, com 49 (84%) participantes, sinalizou complicações, contrastando com apenas 9 (16%) que não apresentaram problemas. Na macrorregião 3, houve 22 (52,4%) participantes que relataram complicações, enquanto 20 (47,6%) não.

Quanto ao tipo de complicação, a dermatite de contato foi a mais comum, com 100 (46,08%) casos no total. Desses casos, 62 (49,21%) foram registrados na macrorregião 1, 27 (39,13%) na macrorregião 2 e 11 (50%) na macrorregião 3. Já a hérnia paraestomal teve uma ocorrência de 27 (12,44%) casos. Desses casos, na macrorregião 1, 14 (11,11%) participantes apresentaram hérnia paraestomal, na macrorregião 2, 11 (15,94%) casos e a macrorregião 3 registrou 2 (9,09%) casos.

Ademais, sangramentos e hemorragias constituem um total de 20 (9,21%) casos reportados. Desses casos, na macrorregião 1, foram registrados 10 casos (7,94%), já na macrorregião 2, o número de casos foi ligeiramente superior, com 7 (10,14%). Por sua vez, a macrorregião 3 contabilizou 3 (13,64%) casos.

Por fim, o prolapso contabilizou um total de 18 (8,29%) das complicações observadas na população estudada. Desses casos, constata-se que a macrorregião 1 apresentou 8 (6,35%) casos, a macrorregião 2, 6 (8,79%) casos e na macrorregião 3, foram identificados 4 (18,18%) casos.

**Tabela 1** - Complicações dos participantes do estudo (n=217).

Variáveis	Macrorregião						TOTAL	
	1		2		3		n	%
	n	%	n	%	n	%		
<b>Presença de complicações no estoma/pele periestomal</b>								
Sim	115	40%	49	84%	22	52,4%	186	48,1%
Não	172	60%	9	16%	20	47,6%	201	51,9%
<b>Tipo de complicação</b>								
Dermatite de contato	62	49,21%	27	39,13%	11	50%	100	46,08%
Hérnia paraestomal	14	11,11%	11	15,94%	2	9,09%	27	12,44%
Foliculite	12	9,52%	1	1,45%	0	0%	13	5,99%
Sangramento/hemorragia	10	7,94%	7	10,14%	3	13,64%	20	9,21%
Dermatite Alérgica	9	7,14%	3	4,35%	1	4,55%	13	5,99%
Prolapso	8	6,35%	6	8,79%	4	18,18%	18	8,29%
Edema	3	2,38%	3	4,35%	0	0%	6	2,76%
Retração	2	1,59%	4	5,80%	0	0%	6	2,76%
Estenose	2	1,59%	2	2,90%	0	0%	4	1,84%
Fístula Periestomal	2	1,59%	1	1,45%	0	0%	3	1,38%
Deslocamento mucocutâneo	1	0,79%	2	2,90%	0	0%	3	1,38%
Evisceração	1	0,79%	0	0%	0	0%	1	0,46%
Lesão pseudoerrugosa	0	0%	1	1,45%	0	0%	1	0,46%
Necrose	0	0%	1	1,45%	1	4,55%	2	0,92%

**Fonte:** Sampaio LRL, et al., 2025.

A **Tabela 2** apresenta as causas das complicações associadas a estomas, categorizadas por macrorregião e totalizadas. O material do equipamento coletor destaca-se como a principal causa, com 46 (45,05%) casos no total, sendo que 38 (62,28%) ocorreram na macrorregião 1 e 8 (36,36%) na macrorregião 2, enquanto a macrorregião 3 não registrou casos. Os processos cirúrgicos contabilizaram 13 (12,74%) casos no total, com 7 (11,48%) na macrorregião 1, 4 (18,18%) na macrorregião 2 e 2 (10,53%) na macrorregião 3. A permanência da bolsa também é relevante, com 9 casos, todos na macrorregião 3, o que representa 47,37% dos participantes dessa área, mas nenhum relato nas demais macrorregiões. A categoria "Não soube informar" revelou-se significativa, com um total de 13 (12,74%) casos, dos quais 3 (4,92%) pertenciam à macrorregião 1 e 10 (45,45%) à macrorregião 2.

**Tabela 2** - Potenciais causalidades de complicações identificadas pelos participantes do estudo (n=102).

Causa	Macrorregião						Total	
	1		2		3			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Material do equipamento coletor	38	62,28%	8	36,36%	0	0%	46	45,09%
Permanência da bolsa	0	0%	0	0%	9	47,37%	9	8,82%
Corte inadequado	0	0%	0	0%	2	10,53%	2	1,96%
Processos cirúrgicos	7	11,48%	4	18,18%	2	10,53%	13	12,74%
Contato entre efluente e pele	5	8,20%	0	0%	0	0%	5	4,90%
Não soube informar	3	4,92%	10	45,45%	0	0%	13	12,74%
Déficit de autocuidado	2	3,28%	0	0%	0	0%	2	1,96%
Dieta	2	3,28%	0	0%	0	0%	2	1,96%
Higiene	2	3,28%	0	0%	3	15,79%	5	4,90%
Processo de licitação	1	1,64%	0	0%	0	0%	1	0,98%
Esforço físico	1	1,64%	0	0%	3	15,79%	4	3,92%

Fonte: Sampaio LRL, et al., 2025.

## DISCUSSÃO

A partir dos resultados obtidos, o presente estudo evidenciou que a maioria dos participantes da pesquisa apresentou alguma complicação no estoma e/ou pele periestomal. Essa condição pode estar relacionada à falta de acompanhamento clínico contínuo pelo enfermeiro estomaterapeuta. Ao somar a essa ideia, um estudo de revisão sistemática e meta análise, apresentou resultados significantes ao benefício do cuidado contínuo na melhoria dos resultados de saúde e da satisfação dos pacientes com estomas, em comparação ao cuidado rotineiro (JIN Y, et al., 2021). Dessa forma, a enfermagem possui papel imprescindível no cuidado à pessoa com estomia, sendo necessário um acompanhamento a longo prazo como forma de garantir uma assistência qualificada e evitar possíveis complicações.

A partir disso, é importante ressaltar a relevância do cuidado do enfermeiro estomaterapeuta à pessoa com estoma. As associações de enfermagem estomaterapeuta reconhecem que a técnica cirúrgica e a localização afetam profundamente a capacidade de adaptação ao estoma. A "Ostomy Law Letter" apresentada na Flórida em 1976 e revisada em 2003 durante o seminário da European Ostomy Association representa os pilares da enfermagem na terapia do estoma. O documento menciona o direito do paciente de receber aconselhamento pré-operatório e de ter um local de estoma adequadamente posicionado para manejá-lo adequadamente (WANG QQ, et al., 2018). Proposta essa que pode contribuir para a continuidade do cuidado e conseqüentemente melhorar os resultados de saúde referente ao estoma.

No contexto de destaque do cuidado ao paciente associado à oferta de informações e de educação em saúde, o papel do enfermeiro é indispensável. A educação do paciente é uma parte essencial do processo de enfermagem, permitindo a esse profissional avaliar, planejar e aplicar e intervenções de forma individualizada, além de colaborar para o desenvolvimento do autocuidado, independência e adaptação dos indivíduos à doença. Ademais, pode contribuir para redução do tempo de internação hospitalar, da frequência de complicações pós-operatórias e da frequência de readmissões hospitalares (MOMENI PR, et al., 2023). Nesse sentido, o foco educacional deve abordar técnicas de troca da bolsa, cuidados com a pele periestomal, identificação de complicações e entre outros parâmetros.

A relevância de abordar as principais complicações do estoma é necessária para que o profissional esteja informado e capacitado para prestar uma assistência capaz de prevenir e tratar determinadas dificuldades no manejo clínico do estoma. De acordo com os resultados obtidos no presente estudo, a dermatite de contato foi a complicação mais frequente nas três macrorregiões estudadas. Embora seja prevenível, é um dos problemas mais comuns em pacientes estomizados e a complicação de pele é mais frequentemente citada (MANZANARES ME, et al., 2023; ANDERSEN NK, et al., 2020; D'AMBROSIO F, et al., 2022) Em uma revisão sistemática pode-se identificar que a taxa de complicações de pele periestomal variou de 36,3% a 73,4% e o tipo mais amplamente documentado na literatura foi a dermatite de contato periestomal (D'AMBROSIO F, et al., 2022). Assim, ao considerar as implicações de saúde decorrente dessa complicação, faz-se necessária a identificação precoce e a implementação de práticas avançadas em saúde para preservar e tratar a pele periestomal.

Diante da causalidade atribuída pelos participantes às complicações no estoma e/ou pele periestomal, o material e o tempo de permanência do equipamento coletor foram os mais citados, porém alguns indivíduos não souberam atribuir uma causa a isso, destacando a relevância do ato profissional na promoção do autocuidado do paciente. As complicações na pele periestomal podem ser provenientes do equipamento coletor ou da sua retirada/aplicação em menor tempo, pois a pele periestomal ocluída, bem como as repetidas trocas da bolsa removem a camada protetora da pele, tornando-a mais vulnerável ao contato com agentes irritantes (COLWELL JC, et al., 2017). O estudo demonstrou que a pele periestomal dos pacientes apresenta reação clínica com o uso do equipamento coletor e adjuvantes, e que há melhora com a troca desses equipamentos. Dessa forma, reforça-se a importância de avaliar a pele e o tipo de equipamento coletor mais indicado para a pessoa com estomia intestinal (CRESSEY BD, et al., 2016).

Ainda em relação às intercorrências na pele periestoma, as causas mais comuns do desenvolvimento de dermatite irritativa são as resinas e copolímeros epóxi de Gantrez, encontrados em diversos produtos de proteção dérmica, como bolsa coletora, creme de barreira e removedor de adesivos, na presença de agentes irritantes em produtos para estomia (CRESSEY BD, et al., 2016). A palavra epóxi vem do grego "EP" (sobre ou entre) e do inglês "OXI" (oxigênio), ou seja, literalmente o termo significa oxigênio entre carbonos. Em um sentido geral, o termo se refere a um grupo constituído por um átomo de oxigênio ligado a dois átomos de carbono.

A resina, também chamada de vidro líquido, é uma substância viscosa, com alta densidade e solubilidade, cheiro forte e que reage com o efeito do calor. Naturalmente, pode ser obtida a partir da secreção de certas espécies de coníferas (FINLAY B, et al., 2018).

O copolímero de Gantrez apresenta partes de metil vinil éter e ácido maleico. Gantrez® é apresentado na forma de pó branco. Algumas características atribuídas a este produto são adesividade, efeito ligante, agente complexante, auxílio na dispersão e formação de membrana (MILAGRES KI, 2016; VILLANOVA JCO, et al., 2010).

Portanto, é necessário que os fabricantes informem todos os componentes contidos no produto, para ativar o teste de sensibilidade e evitar recomendações semelhantes, facilitando a seleção de produtos seguros e alternativos, e reduzindo complicações (CRESSEY BD, et al., 2016; VILLANOVA JCO, et al., 2010). Assim, o enfermeiro deve estar atento ao escolher determinado produto, observando seus componentes para uma oferta de assistência cuidadosa e respaldada na prevenção de complicações.

Nesse sentido, um estudo descritivo realizado por Pittman J, et al. (2022), destaca que as complicações relacionadas ao estoma afetam a qualidade de vida dos pacientes e são influenciadas por vários fatores, como por exemplo, vazamento de efluentes e conseqüentemente, devido a exposição da pele periestomal, pode ocasionar dermatite de contato irritante. Portanto, intervenções que abordem estratégias para prevenir complicações são fundamentais para promoção da qualidade de vida desses indivíduos.

A partir desse contexto, outras causas de dermatite podem estar relacionadas ao tipo de estoma, corte inadequado do equipamento coletor, tipo de bolsa coletora, barreiras protetoras e adesivos na pele periestomal. Assim, para amenizar esse problema, o teste de contato é direcionado para aqueles que já

apresentam histórico de alergias prévias. Os testes de alergia devem ser realizados no pré-operatório para identificar a causa da alergia de contato e orientar o paciente sobre produtos seguros para uso (CRESSEY BD, et al., 2016; VILLANOVA JCO, et al., 2010).

O teste de contato deve ser realizado com uma amostra dos produtos do equipamento coletor e adjuvantes disponíveis nos serviços e aplicados na região superior e dorsal do tórax e ocluídos (VILLANOVA JCO, et al., 2010). O International Contact Dermatitis Research Group (ICDRG) recomenda fazer a primeira leitura 48 horas após os Testes Epicutâneos. A segunda leitura 72 - 96 horas após a aplicação dos Testes Epicutâneos, pois um terço das leituras negativas em 48 horas tornam-se positivas com 96 horas, por isso a maioria dos autores diz que este é o ideal para a segunda leitura (PITTMAN J, et al., 2009).

O sistema de pontuação para interpretação dos Testes Epicutâneos, segundo o ICDRG (International Contact Dermatitis Research Group), apresenta-se como reação negativa, reação duvidosa (se o eritema estiver mal definido e sem edema), reação fraca (eritema, edema, infiltração e pápulas raras), reação positiva forte (eritema, infiltração, pápulas e vesículas isoladamente) e reação positiva muito forte (eritema, infiltração, pápulas e vesículas agrupadas (PITTMAN J, et al., 2009).

Portanto, é válido destacar que o cuidado à pessoa com estomia depende de uma série de procedimentos e atuação de uma equipe multidisciplinar voltada ao cuidado individualizado e integral de longa permanência. A atuação do profissional de enfermagem desde o período pré operatório até os cuidados de longa permanência é crucial para resultados positivos no tratamento de pessoas com estomias, além de serem responsáveis pela coordenação do cuidado, abrangendo uma equipe multidisciplinar voltada desde o apoio psicológico até condutas técnicas personalizadas e oportunas (NASEH L, et al., 2023). Assim, contribui para promoção da saúde, do autocuidado e redução do número de complicações.

Mediante a esse cenário, o cuidado contínuo no qual é abordado como uma medida necessária para esses pacientes, inclui uma extensão da assistência do indivíduo pós alta, envolvendo aspectos do cuidado com estomas que ajudam os pacientes a viver de forma autônoma e a retomarem uma vida normal em menos tempo (JIN Y, et al., 2021). Dessa forma, a relevância desse estudo ao destacar a importância da descrição e a prevalência das principais complicações em pessoa com estomia é contribuir para prática assistencial da enfermagem, abordando os principais fatores de risco e a importância do conhecimento e a identificação precoce de problemas relacionados à estomia.

## CONCLUSÃO

Os participantes do estudo eram homens com menos de 60 anos, que recebiam uma renda de até um salário mínimo e apresentavam estomias definitivas. A dermatite de contato foi a complicação mais registrada, principalmente associada ao material do equipamento coletor. Este é um achado significativo, pois trata-se de um fator passível de prevenção, que poderia ter sido evitado por meio de ações de promoção da saúde. Assim, espera-se que os resultados desta pesquisa contribuam para a melhoria da prática clínica dos enfermeiros, especialmente dos enfermeiros estomaterapeutas, facilitando a implementação mais frequente de cuidados preventivos fundamentados em evidências.

---

## REFERÊNCIAS

1. ALBULESCU EL, et al. Role of a Stoma Nurse in the Management of the Specific Stoma-Related Complications. *Current health sciences journal*, 2024; 50(1): 5–11.
2. AMBE PC, et al. The effect of preoperative stoma site marking on risk of stoma-related complications in patients with intestinal ostomy - A systematic review and meta-analysis. *Colorectal Dis*, 2022; 24(8): 904-917.
3. Andersen NK, et al. Automated Assessment of Peristomal Skin Discoloration and Leakage Area Using Artificial Intelligence. *Front Artif Intell*, 2020; 3-72.

4. COLWELL JC, et al. North America Wound, Ostomy, and Continence and Enterostomal Therapy Nurses Current Ostomy Care Practice Related to Peristomal Skin Issues. *Journal Of Wound, Ostomy And Continence Nursing*. 2017; 44(3): 257-261.
5. Coordenadorias Regionais de Saúde: Macrorregiões de Saúde do Ceará [internet]. Ceará; 2018. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2018/07/03/coordenadorias-regionais/>. Acessado em: 11 de abril de 2020.
6. CRESSEY BD, et al. Stoma care products represent a common and previously underreported source of peristomal contact dermatitis. *Contact Dermatitis*. 2016; 76(1): 27-33.
7. D'AMBROSIO F, et al. Peristomal Skin Complications in Ileostomy and Colostomy Patients: What We Need to Know from a Public Health Perspective. *Int J Environ Res Public Health*, 2022; 20(1):79.
8. DINIZ IV, et al. Factors associated to quality of life in people with intestinal stomas. *Rev esc enferm USP [Internet]*, 2021; 55: e20200377.
9. FINLAY B, et al. Care of patients with stomas in general practice. *Australian Journal Of General Practice*. 2018; 47(6): 362-365.
10. JIN Y, et al. Effects of continuous care on health outcomes in patients with stoma: A systematic review and meta-analysis. *Asia Pac J Oncol Nurs*, 2021; Dec 25; 9(1): 21-31.
11. MANZANARES ME, et al. Assessment, diagnosis and treatment of peristomal skin lesions by remote imaging: An expert validation study. *J Adv Nurs*, 2023; 79(2): 630-640.
12. MILAGRES KI. Formulação e caracterização de uma resina epóxi com memória de forma. Dissertação. Campos dos Goytacazes: Universidade Estadual do Norte Fluminense, Rio de Janeiro, 2016.
13. MO, J, et al. Stoma location and ostomy-related quality of life among cancer survivors with ostomies: A pooled analysis. *The American Journal of Surgery*, 2022; 223(5): 963-968.
14. MOMENI PR, et al. The Effects of Education Based on the Nursing Process on Ostomy Self-Care Knowledge and Performance of Elderly Patients with Surgical Stoma. *Nursing research and practice*, 2023; 2023(1): p. 2800796.
15. MUHAMMAD FA, et al. Lived experiences of patients with ostomies in a University Teaching Hospital in Kwara State, Nigeria. *Heliyon*, 2022; 8(12).
16. NASEH L, et al. Nurses' viewpoints on factors affecting ostomy care: A qualitative content analysis. *Nursing open*, 2023; 10(8): 5261-5270.
17. PITTMAN J, et al. Ostomy Complications and Quality of Life of Ostomy Support Belt/Garment Wearers: A Web-Based Survey. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 2022; 49(1): 60-68.
18. PITTMAN J, et al. Should WOC nurses measure health-related quality of life in patients undergoing intestinal ostomy surgery? *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2009; 36(3): 254–265.
19. THUM M, et al. Late complications in patients with intestinal ostomies who underwent a preoperative site marking. *ESTIMA Braz J Enteros Ther*, 2018; 16: p:e4218.
20. VILLANOVA JCO, et al. Aplicações Farmacêuticas de Polímeros. *Ciência e Tecnologia*. 2010; 20(1): 51-64.
21. WANG QQ, et al. Effects of a home care mobile app on the outcomes of discharged patients with a stoma: A randomised controlled trial. *J Clin Nurs*, 2018; 27: 3592–3602.
22. XAVIER SSM, et al. Sociodemographic and clinical characteristics of people with ostomy and the adaptive domains of Roy's theory: A cross-sectional study. *PLoS One*, 2024; 19(4): e0302036.