

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA**

Maria Aparecida Da Paixão

**Complicações decorrentes dos estomas digestivos de
eliminação: importância do cuidado pelo
estomaterapeuta**

Belo Horizonte

2020

Maria Aparecida Da Paixão

Complicações decorrentes dos estomas digestivos de eliminação: importância do cuidado pelo estomaterapeuta

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia, da Escola de Enfermagem, da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Enfermagem em Estomaterapia.

Orientadora: Profa. Miguir Terezinha V. Donoso

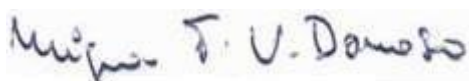
Belo Horizonte

2020

P149c Paixão, Maria Aparecida da.
Complicações decorrentes dos estomas digestivos de eliminação
[manuscrito]: importância do cuidado pelo estomaterapeuta. Maria
Aparecida da Paixão. - - Belo Horizonte: 2020.
32f.: il.
Orientador: Miguir Terezinha V. Donoso.
Área de concentração: Enfermagem em Estomaterapia.
Monografia (Especialização): Universidade Federal de Minas
Gerais,
Escola de Enfermagem.

1. Estomia. 2. Complicações Pós-Operatórias. 3. Colostomia. 4.
Ileostomia. 5. Dissertações Acadêmicas. I. Donoso, Miguir Terezinha V..
II. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. III.
Título.

NLM: WI 980

FOLHA DE APROVAÇÃO**ALUNO(A):** MARIA APARECIDA DA PAIXÃO**TÍTULO DO TRABALHO:** "PESSOAS COM COMPLICAÇÕES DECORRENTES DOS ESTOMAS DIGESTIVOS DE ELIMINAÇÃO: IMPORTÂNCIA DO CUIDADO PELO ESTOMATERAPEUTA".**BANCA EXAMINADORA:****Orientador (a):** Prof^a Dr^a Miguir Terezinha Vieccelli Donoso**Assinatura:** _____**Avaliador(a):** Prof.^a Dr.^a Fabíola Carvalho de Almeida Lima Baroni**Assinatura:** _____**Avaliador(a):** Prof.^a Dr.^a Selme Silqueira de Matos**Assinatura:** _____**Aprovada em 27 de julho de 2020.****Belo Horizonte
2020**

Dedicatória

Dedico este trabalho a Deus – por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia –, à minha família e meus amigos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Universidade Federal de Minas Gerais pela elevada qualidade do ensino oferecido, o qual me oportunizou vislumbrar outro horizonte quanto aos aspectos do cuidado às pessoas com estomas digestivos de eliminações – complicações decorrentes do estoma.

À minha orientadora Miguir, pelo suporte, pelas correções e incentivos, e por conduzir esse trabalho com tanta nobreza.

A Deus, que me deu coragem para questionar realidades e propor novas possibilidades de fazer saúde, proporcionar perseverança e pelo cuidado comigo durante as viagens. À minha família, que sempre esteve ao meu lado, apoiando-me ao longo de toda a minha trajetória.

À Dra Eline e sua equipe: Cláudia, Josiane e Laís; aos professores pela excelência da qualidade técnica de cada um; aos colegas da turma e, em especial, às queridas amigas que são mais que irmãs: Bárbara, Gislaine e Juliana; à direção do Hospital Municipal de Governador Valadares pelo apoio incondicional e cooperação que permitiram edificar novos saberes, buscar o supremo sucesso profissional para aplicar na prática cotidiana do meu exercício profissional, nobilitando ainda mais nosso espaço de trabalho. A todos, o meu Muito Obrigado!

LISTA DE ABREVIATURAS

LILACS: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde

BVS: Biblioteca Virtual em Saúde

DECS: Descritores em Ciências da Saúde

RESUMO

A confecção de um estoma intestinal trata-se de cirurgia relativamente frequente, demandando cuidados médicos e de enfermagem específicos. Apesar de comumente realizada, tal cirurgia pode apresentar-se acompanhada de complicações que na maioria das vezes são subestimadas. Este trabalho teve o objetivo de elencar as complicações mais citadas na literatura, no pós-operatório de pacientes ostomizados. Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa da literatura. Para desenvolvimento da coleta dos dados foi elaborada a pergunta norteadora: quais são as complicações mais citadas na literatura, referentes ao pós-operatório em pacientes ostomizados? Na busca dos artigos foram utilizadas as bases de dados do LILACS (Literatura Latino-Americana) e BVS (Biblioteca Virtual em saúde). Os critérios de inclusão foram os seguintes: artigos publicados entre 2009 a 2019, disponíveis online gratuitamente, escritos em português, inglês ou espanhol, quantitativos, decorrentes de pesquisas primárias e alinhados à questão norteadora. Foram utilizados os seguintes descritores: Ostomia; Complicações pós-operatórias; Cuidados de Enfermagem; Assistência de Enfermagem; Atendimento de Enfermagem; Cuidado de Enfermagem (todos são descritores do DECS); acréscimos dos operadores “AND” e “OR”. Das 171 referências encontradas, três artigos respondiam à pergunta norteadora e contemplavam os critérios de inclusão, compondo o quadro sinóptico dessa revisão. As complicações mais frequentes em pacientes ostomizados foram dermatite periestoma e hérnia periestomal, recorrentes nos três artigos. O prolapso também foi citado nos três artigos. A estenose foi citada apenas no Artigo 2, bem como fístula, abscesso, hemorragia e infecção. A dermatite periestoma é citada no Artigo 3 com a denominação escoriações na pele. Faz-se necessária a realização de outros estudos que abordem também aspectos relacionados ao dia a dia do ostomizado, uma vez que outras questões envolvem o cuidado da pessoa nesta condição, como rotinas e percepções do paciente nesta condição.

Palavras chave: Ostomia; Complicações pós-operatórias; Colostomia; Ileostomia.

ABSTRACT

The construction of an intestinal stoma is a relatively frequent surgery, requiring specific medical and nursing care. Although commonly performed, such surgery can be accompanied by complications that are most often underestimated. This study aimed to list the complications most frequently mentioned in the literature, in the postoperative period of ostomized patients. This is a descriptive study of the type integrative literature review. For the development of data collection, the guiding question was elaborated: what are the complications most often cited in the literature, referring to the postoperative period in ostomized patients? In the search for articles, the databases of LILACS (Latin American Literature) and VHL (Virtual Health Library) were used. The inclusion criteria were as follows: articles published between 2009 to 2019, available online for free, written in Portuguese, English or Spanish, quantitative, resulting from primary research and aligned with the guiding question. The following descriptors were used: Ostomy; Postoperative complications; Nursing care; Nursing Assistance; Nursing Care; Nursing Care (all are DECS descriptors); plus the "AND" and "OR" operators. Of the 171 references found, three articles answered the guiding question and contemplated the inclusion criteria, composing the synoptic framework of this review. The most frequent complications in ostomized patients were peristomal dermatitis and peristomal hernia, recurrent in the three articles. The prolapse was also mentioned in the three articles. Stenosis was mentioned only in Article 2, as well as fistula, abscess, hemorrhage and infection. Peristomal dermatitis is mentioned in Article 3 under the name excoriations on the skin. It is necessary to carry out other studies that also address aspects related to the daily life of the ostomate, since other issues involve the care of the person in this condition, such as routines and perceptions of the patient in this condition.

Keywords: Ostomy; Postoperative complications; Colostomy; Ileostomy.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

2.2 Objetivos Específicos

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Estomaterapia

3.2 Principais complicações das ostomias

3.3 Problemas comuns que afetam os pacientes ostomizados

4. MATERIAL E MÉTODO

4.1 Tipo de Estudo

4.2 Coleta de dados

4.3 Análise de dados

5. RESULTADOS

6. DISCUSSÃO

7. CONCLUSÃO

8. REFERÊNCIAS

9. REFERÊNCIAS DOS ARTIGOS QUE COMPUSERAM ESTA REVISÃO INTEGRATIVA APÊNDICE

1 INTRODUÇÃO

Ostomia é um procedimento cirúrgico que tem por finalidade exteriorizar parte de uma víscera através da parede abdominal, resultando em um orifício denominado estoma, que permite a saída de dejetos, entrada de alimentos ou o tratamento médico. Assim, o paciente com um estoma digestivo é o usuário que passou por cirurgia produzindo uma derivação fisiológica de parte do sistema digestivo a fim de excretar resíduos de produtos do corpo, saindo de parte do trato intestinal para fora (HABR-GAMA; ARAÚJO, 2005).

A confecção de um estoma intestinal é um procedimento comum nas cirurgias do trato digestivo. Os estomas do segmento distal do intestino delgado (íleo) são denominados ileostomias e os do intestino grosso são as colostomias (ROCHA, 2011).

Trata-se de cirurgia relativamente comum, realizada por diversas especialidades cirúrgicas, demandando cuidados médicos e de enfermagem específicos, exigindo do profissional habilidades com seu manejo. Apesar de comumente realizada, tal procedimento pode apresentar-se acompanhado de complicações que, na maioria das vezes, são subestimadas (MOTA; GOMES, 2013).

Por se tratar de uma situação em que o pós-operatório pode apresentar diversas complicações e afetar o paciente em todos os níveis – tais como físico, social e psicológico –, este trabalho será baseado na seguinte pergunta de pesquisa: quais as complicações mais citadas na literatura, referentes ao pós-operatório em pacientes ostomizados?

A hipótese é que, ainda que este tipo de paciente apresente diversas complicações, o acompanhamento com um especialista pode ser fundamental em sua recuperação. Sendo assim, pretende-se realizar revisão bibliográfica a respeito das complicações em pacientes ostomizados e dos cuidados oferecidos por um estomaterapeuta.

Embora vários estudos tenham relatado as complicações da ostomia, poucos foram propostos para avaliar o impacto negativo na qualidade da vida que esta condição gera, pois afeta a funcionalidade, papéis desempenhados na família, no trabalho e na sociedade, além da saúde mental. A qualidade de vida relacionada à saúde é uma medida composta de bem-estar físico, mental e

social, como percebido por cada pessoa em vários componentes da saúde (HABR-GAMA; ARAÚJO, 2005). A ostomia gera uma deterioração notória e extrema do bem-estar e da qualidade de vida daqueles que a sofrem.

Suscitar investigações sobre os componentes da deterioração da qualidade de vida vem ganhando importância para a saúde pública, pois se refere a uma dimensão complexa centrada no paciente, com grande peso no estado de saúde. Medir este aspecto facilita o desenvolvimento, a implementação e avaliação de intervenções no campo da saúde voltadas para esses pacientes, o que justifica esta pesquisa.

A relevância deste estudo se deve ao fato de que, tanto para os profissionais, quanto para o paciente e sua família, compreender as complicações mais frequentes da ostomia pode ajudar na adaptação e recuperação do paciente e manter sua dignidade diante da sociedade, além de melhorar sua qualidade de vida.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Elencar as complicações mais citadas na literatura sobre o pós-operatório de pacientes ostomizados.

2.2 Objetivos Específicos

- Explanar sobre a importância do profissional especializado nos cuidados com pacientes ostomizados;
- Compreender os problemas comuns que afetam o dia a dia dos pacientes ostomizados;
- Propor recomendações para o cuidado de pessoas com colostomia ou ileostomia.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Estomaterapia

O termo "ostomia" é adotado para referir-se à intervenção cirúrgica, cujo objetivo é estabelecer uma comunicação artificial entre uma víscera ou entre dois órgãos, através da parede abdominal, para conduzir a matéria fecal, resíduos orgânicos no exterior, ou outras secreções do organismo. A abertura que é criada na ostomia é chamada de "estoma". As ostomias mais comuns são colostomia e ileostomia, para remoção de fezes, e urostomia, para expulsão de urina (MOTA; GOMES, 2013).

O desempenho de um estoma também implica na perda do controle voluntário da eliminação de fezes ou urina, e a necessidade de usar uma bolsa para armazenar fezes ou material urinário, o que requer treinamento adequado do paciente para realizar os cuidados adequados da sua ostomia (OLIVEIRA, 2018).

Pacientes portadores de estoma não apenas apresentam alterações fisiológicas importantes, mas também mudanças psicológicas e sociais que podem reduzir sua qualidade de vida. A maioria dos estudos concorda que esses sujeitos podem ter uma percepção negativa maior de sua imagem corporal, uma maior tendência à depressão, ou ansiedade, e uma diminuição em seu trabalho, atividades sociais e sexuais (SOUZA et al., 2015).

Essas alterações estão amplamente relacionadas à ausência de informações pré-operatórias e pós-operatórias adequadas para a prevenção de complicações relacionadas ao estoma, influenciando globalmente a qualidade de vida do paciente (TORRES et al., 2015). Também tem sido indicado que esses pacientes mantêm melhores cuidados com o estoma e evitam mais complicações locais quando recebem atendimento especializado em ostomia, de modo que o profissional especialista neste tipo de cuidado é uma figura importante no atendimento ao paciente com ostomia (SOUZA et al, 2015).

A estomaterapia, especialidade exclusiva do enfermeiro, está voltada para o cuidado a pessoas estomizadas, com lesões de pele e incontinência anal e/ou urinária (SHOJI et al., 2017). Assim, o estomaterapeuta deve estar

instrumentalizado para cuidar e planejar o cuidado da pessoa estomizada, enfoque deste trabalho.

A atenção aos pacientes ostomizados deve ser – e assim eles exigem – abrangente e personalizada. Sendo assim, em 1961, o Dr. Rupert Turnbull e a Sra. Norma Gil iniciaram um programa de treinamento de estomaterapeuta na *Cleveland Clinic*, em Ohio, Estados Unidos (HABR-GAMA; ARAÚJO, 2005). Embora não fosse enfermeira, mas paciente com ileostomia, Gill é considerada a primeira estomaterapeuta do mundo – atividade essa considerada como especialidade nos EUA, difundindo-se em seguida pelo resto do mundo.

As funções dos estomaterapeutas têm sido debatidas e comprovadas, e seu profissionalismo, competência e habilidades são demonstrados dia a dia, embora, os serviços de saúde brasileiros, de diferentes hospitais, trabalhem de maneira diferente (SOUZA et al., 2015). Em alguns deles, há profissionais especializados, enquanto em outros, ainda não, apesar das evidências científicas.

3.3 Problemas comuns que afetam os pacientes ostomizados

O fato de ser portador de ostomia provoca diferentes problemas que afetam a qualidade de vida do paciente, além do custo econômico que essa circunstância acarreta para o sistema de saúde.

Do ponto de vista da qualidade de vida, sofrer a perda de controle de esfíncteres, além de outros inconvenientes, podem alterar o desenvolvimento social do paciente. O mau cheiro que o paciente ostomizado acredita perceber continuamente, não é real; e, por outro lado, caso haja, pode ser evitado na maioria dos casos utilizando os diferentes produtos sanitários de ostomia disponíveis no mercado, juntamente com as instalações que perturbam o silêncio ou a conversação, cujos motivos, por vezes, fazem o paciente “trancar-se” em si mesmo (NASCIMENTO; TRINDADE, 2011).

Em relação aos efeitos psicológicos, o impacto de uma ostomia pode ser devastador, até em um período pós-operativo sem complicações. O paciente se encontra, ocasionalmente, sem conhecimento prévio, com um segmento do intestino exteriorizado através da parede abdominal, por onde escapam, caprichosamente, sensações de vento e matéria fecal, e às vezes

despercebidas, resultando em inadaptação e depressão (VIOLIN; MATHIAS; UCHIMURA, 2008).

A maneira como o paciente se ajusta em uma imagem corporal alterada influi sobre sua capacidade de estabelecer relações pessoais, experimentar e expressar sua sexualidade, e passar pelo processo de reabilitação.

O diagnóstico e prognóstico de doença que exigiu a cirurgia são fatores críticos que determinam os efeitos psicológicos da ostomia. O paciente, com uma longa história de doença inflamatória intestinal, terá uma reação diferente à cirurgia com ostomia, comparado a um paciente recém diagnosticado de câncer retal que deve receber uma ostomia inesperada imediatamente (NASCIMENTO; TRINDADE, 2011).

A adaptação a uma ostomia é um processo longo que começa antes da operação e continua até depois que as feridas são curadas. Para a perda da imagem corporal perfeita, segue um processo de luto, não muito diferente do que acontece quando um ente querido desaparece, para continuar com diferentes fases de ceticismo e depressão, que finalmente vai acabar a adaptação a essa nova imagem corporal, situação que permite ao paciente voltar a olhar para o futuro (OLIVEIRA, 2018).

4 MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo tem por escopo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre complicações mais frequentes, relatadas em pesquisas, em pacientes ostomizados.

Com base na fundamentação teórica apresentada, e com o intuito de que os objetivos propostos neste trabalho sejam alcançados, apresenta-se, a seguir, a metodologia a ser utilizada na investigação do problema de pesquisa.

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa da literatura. Estudos descritivos são usados quando há pouca informação sobre um fenômeno em particular. O pesquisador observa, descreve e documenta vários aspectos do fenômeno. Não há manipulação de variáveis ou procura pela causa e efeito relacionados ao fenômeno. Desenhos descritivos descrevem o que existe de fato, determinam a frequência em que este fato ocorre e categoriza a informação (GALVÃO, 2002).

A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004).

Para Carvalho (2009), é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem.

4.2 Coleta de dados

Para o desenvolvimento da coleta dos dados foi elaborada a pergunta norteadora ou condutora desta revisão: quais são as complicações mais citadas na literatura, referentes ao pós-operatório em pacientes ostomizados?

Na busca dos artigos, foram utilizadas as bases de dados do **LILACS** (Literatura Latino-Americana) e **BVS** (Biblioteca Virtual em saúde). Os critérios de inclusão foram os seguintes: artigos publicados entre 2009 e 2019, disponíveis online, gratuitamente, escritos em português, inglês ou espanhol, quantitativos, decorrentes de pesquisas primárias e alinhados à questão norteadora.

4.3 Análise dos dados

Após a busca dos artigos e preenchimento do instrumento de coleta de dados, os artigos passaram pelo seguinte processo de análise:

1ª etapa: Foi realizada a leitura dos títulos dos artigos com a finalidade de verificar sua correlação com a pergunta norteadora. Os artigos não enquadrados nessa perspectiva foram excluídos da amostra; os selecionados partiram para etapa subsequente de análise;

2ª etapa: Foi realizada leitura dos resumos para verificação de sua coerência com a pergunta norteadora, bem como sua inter-relação para resposta aos objetivos da pesquisa. Os artigos não enquadrados foram eliminados, os selecionados partiram para etapa subsequente de análise;

3ª etapa: Foi realizada leitura completa dos artigos dos quais realizou-se análise crítica do seu produto e categorizados os dados de relevância, em quadros, para elucidação de sua contribuição na resposta aos objetivos do estudo e na construção do produto de revisão;

4ª etapa: Ao final da aplicação das etapas de análise os dados, foram apresentados no formato de quadros e tendo seu processo de desenvolvimento resumido em um fluxograma geral de tratamento dos dados.

A leitura, análise e interpretação da literatura publicada permitem ao pesquisador traçar um perfil teórico, estruturando conceitos que conferem sustentação e base de conhecimento ao desenvolvimento da pesquisa.

Foram utilizados os seguintes descritores: Ostomia; Complicações pós-operatórias; Cuidados de Enfermagem; Assistência de Enfermagem; Atendimento de Enfermagem; Cuidado de Enfermagem (todos são descritores do DECS); acrescidos dos operadores “AND” e “OR”.

A seguir, apresentam-se as estratégias de busca:

Estratégia 1	("Postoperative Care" OR "Cuidados Posoperatorios" OR "Cuidados Pós-Operatórios") AND ("Ostomy" OR "Estomía" OR "Estomia" OR "Ostomia")	95 referências
Estratégia 2	("Nursing Care" OR "Atención de Enfermería" OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Assistência de Enfermagem" OR "Atendimento de Enfermagem" OR "Cuidado de Enfermagem") AND ("Postoperative Care" OR "Cuidados Posoperatorios" OR "Cuidados Pós-Operatórios") AND ("Ostomy" OR "Estomía" OR "Estomia" OR "Ostomia")	44 referências
<u>Estratégia 3</u>	<u>(("Ostomy"[Mesh]) AND "Nursing Care"[Mesh]) AND "Postoperative Complications"[Mesh]</u>	32 referências
Total	171 referências	

Das 171 referências, 162 foram descartadas somente pelo título, restando nove referências. Ao ler os resumos, dos nove artigos encontrados, seis foram descartados pelos seguintes motivos: um era uma pesquisa qualitativa, três eram artigos de revisão, um discutia técnicas cirúrgicas e um era pesquisa sobre estomas de eliminação, mas não abordava complicações. Dessa forma, três artigos compõem esta revisão.

5 RESULTADOS

Na presente revisão, foram selecionados três artigos que responderam à pergunta norteadora deste trabalho, cujo tema proposto foram as complicações do estoma, de modo que a análise e comparação dos dados contribuíssem para elaboração de uma pesquisa concisa e objetiva. Os artigos selecionados para esta pesquisa encontram-se concisos no Quadro Sinóptico a seguir:

Quadro sinóptico: artigos que compuseram essa revisão integrativa

Decodificação	Autores	Título	Periódico/ ano	Delineamento	País	Complicações
Artigo 1	FERNANDES, R.M; MIGUIR, E.L.B; DONOSO	Perfil da clientela estomizada residente no município de Ponte Nova, Minas Gerais.	Rev Bras Coloproct. 2011.	Estudo descritivo, transversal	Brasil	<ul style="list-style-type: none"> • Dermatite periestoma em 50% • Prolapso em 37,3% • Hérnia periestomal em 0,25
Artigo 2	OLIVEIRA, I.V; SILVA, M.C; SILVA, E.L; FREITAS, V.F; RODRIGUES, F.R; CALDEIRA, L.M.	Cuidado e saúde em pacientes estomizados.	Revista Brasileira em promoção da saúde. 2018.	Estudo descritivo, transversal	Brasil	<ul style="list-style-type: none"> • Dermatite perietoma em 26,3% • Hérnia periestomal em 15,8% • Estenose em 13,2% • Prolapso em 10,5% • Fístula em 7,9% • Abscesso em 5,2% • Hemorragia em 5,2% • Infecção em 2,7% • Outras complicações em 13,2%
Artigo 3	JAYARAJAH, U., SAMARASEKARA, A. M., SAMARASEKERA, D. N.	A study of long-term complications associated with enteral ostomy and their contributory factors.	BMC Research Notes. 2016	Estudo descritivo, retrospectivo	Sri Lanka	<ul style="list-style-type: none"> • Prolapso em 16,4% • Escoriações na pele em 15% • Hérnia paraestomal em 9,6%

Os três artigos que formam esta revisão integrativa foram decodificados como Artigo 1, Artigo 2 e Artigo 3. Os três pontuaram complicações decorrentes da confecção do estoma.

A “Revista Brasileira de Coloproctologia” (Artigo 1) é considerada periódico internacional, assim como a revista “BMC Research Notes” (Artigo 3). O periódico “Revista Brasileira em Promoção da Saúde” (Artigo 2) é de circulação nacional.

O artigo 1 foi escrito por enfermeiras, sendo que duas tinham título de doutor e uma era estomaterapeuta. O Artigo 2 não menciona a formação dos autores, mas deduz-se que são professores, pois cinco autores pertencem à Pontifícia Universidade Católica de Goiás e um à Universidade Federal de Goiás. O Artigo 3 foi escrito por médicos professores de Faculdade de Medicina.

Os três artigos foram escritos, respectivamente, nos anos de 2011, 2018 e 2016. Os dois primeiros são provenientes de pesquisas realizadas no Brasil e o terceiro foi proveniente de pesquisa realizada no Sri Lanka.

Quanto ao idioma, o Artigo 1 e o Artigo 2 foram escritos em português e Artigo 3, em inglês.

6 DISCUSSÃO

A dermatite periestomal foi a complicação mais relatada, acometendo 50% dos pacientes do Artigo 1, 26,3% do Artigo 2 e 15% do Artigo 3. Esta complicação ocorre pelo contato entre as fezes e/ou urina com a pele. Elas podem ser evitadas com uma higiene adequada e um dispositivo, ajustando o adesivo perfeitamente para o estoma. Estas dermatites podem variar de ligeira vermelhidão até ulcerações importantes (SAMPAIO, 2014). Mota e Gomes (2013) também expõem que as dermatites podem ocorrer devido ao contato com o efluente, isto é, quando a pele está em contato com fezes e/ou urina. Os autores também se referem à dermatite do tipo traumática, quando se remove adesivos por manobras repentinas; do tipo alérgico, que ocorrem quando há uma sensibilidade especial a alguns dos componentes do adesivo; e do tipo infeccioso, por fungos ou bactérias. As causas mais comuns de dermatite por trauma mecânico incluem técnicas de limpeza ou retirada traumática do dispositivo, fricção ou pressão contínua de dispositivos mal adaptados, ou troca frequente de bolsa coletora (SECRETARIA DE SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO, 2017).

A hérnia periestomal também foi recorrente nos três artigos. Em estudo realizado por Meirellis e Ferraz (2001), que pesquisaram complicações tardias em estomas intestinais, a hérnia periestomal acometeu mais de 19% da casuística. Trata-se de complicação frequente e ocorre devido à falha da parede abdominal (MOTA; GOMES, 2013). A hérnia periestomal também é citada por Martinelli et al. (2015) como complicação frequente em pacientes colostomizados. É aconselhável não fazer esforços físicos e pedir a avaliação de um especialista para determinar se o dispositivo é adequado (MOTA; GOMES, 2013).

Uma das complicações tardias mais comuns, após a construção do estoma, é o prolapso. Embora a maioria do prolapso possa ser tratada de maneira conservadora, a revisão cirúrgica é necessária quando ocorre dificuldade no cuidado e manipulação diária, encarceramento ou estrangulamento (CAVALCANTI et al., 2018). Esta complicação foi citada pelo Artigo 1 (37,5%), Artigo 2 (10,5%) e Artigo 3 (16,4%). Quando ocorre o

prolapso, caso seja excessivamente grande, requer tratamento cirúrgico (ROCHA, 2011).

Quanto à estenose, esta foi citada pelo Artigo 2, sendo que os autores a encontraram em 12% de sua amostra. A estenose é o estreitamento da luz estomáica produzida por má cicatrização, circulação sanguínea deficiente e lesões periestomais, dentre outras. Quando grave, requer intervenção cirúrgica (SAMPAIO, 2014). Faz-se importante revisar a dieta, especialmente para evitar a constipação (SAMPAIO, 2014). Como tratamento corretivo e sob a supervisão de um estomaterapeuta, podem-se realizar dilatações do estoma digital e avaliar a possibilidade de aplicar técnicas de irrigação (FERNANDES; MIGUIR; DONOSO, 2011).

A fístula foi citada pelo Artigo 2, sendo que seus autores encontraram-na em quase 8% da amostra estudada. As fístulas enterocutâneas podem ocorrer de forma espontânea ou no período pós-operatório. A fístula pós-operatória representa mais de 90% de todas as fístulas intestinais e estão quase sempre relacionadas com alguma das principais complicações da cirurgia do aparelho digestivo (TORRES et al., 2002). Fonseca, Uramoto, Santos-Rosa, Santin e Ribeiro-Jr (2017) citam as fístulas, mas como complicação de cirurgia de reconstrução de trânsito intestinal, ou seja, pós-fechamento de colostomia. Gomes, Almeida, Silva e Serpa (2004) mencionam que a intervenção cirúrgica sobre o tubo digestivo em locais com processo inflamatório ou neoplásico, bem como com irrigação precária ou tensão em anastomose, são fatores predisponentes importantes na formação de fístulas digestivas.

Quanto ao abscesso, esta complicação, nesta revisão integrativa, ocorreu no Artigo 2, acometendo mais de 5% da casuística estudada. O abscesso paracolostômico, quando de pequeno porte e decorrente de infecção do tecido periestomal, pode ser drenado, sem nenhuma complicação decorrendo do mesmo (CRUZ et al., 2018). O abscesso periestomal é citado por Santos et al. (2007) como uma das complicações do estoma digestivo. Martinelli, Pitombeira, Prestes Neto, Silva, Furtado e Montanha (2016), estudando complicações de colostomia, citam o abscesso como evento frequente.

Apesar de ter acometido 5,2% da população de estomizados estudada no Artigo 2, a hemorragia é uma complicação incomum nos estomas intestinais (CRUZ et al., 2018). Estes autores citam a hemorragia como

complicação mais observada em pacientes com ileostomia em relação àqueles com colostomia, sobretudo devido à doença inflamatória intestinal e em associação com colangite esclerosante. Cruz et al. (2008) ainda consideram importante ressaltar que pacientes usuários de fármacos anticoagulantes ou antiagregantes plaquetários podem apresentar tal complicação.

A infecção foi citada nesta revisão integrativa pelo Artigo 2, ocorrendo em 2,7% da amostra estudada. Estudo sobre custos de dispositivos e adjuvantes utilizados por pessoas com estomas intestinais apresentou uma amostra de 640 pacientes (LIRA et al., 2018). Nesse artigo, apesar da tônica do mesmo ter sido referente a custos, a infecção foi uma complicação que ocorreu em alguns pacientes estomizados, mesmo que em número pequeno (três casos).

O Artigo 2 apresenta ainda o resultado de 13,2% em “Outras complicações”. Realizamos leitura de artigos de revisão e artigos anteriores a 2009 (que não fizeram parte desta revisão) e encontramos complicações diversas. A “Aderência parcial à bolsa de colostomia” foi um dos diagnósticos de enfermagem levantados em estudo de caso sobre criança com estomia decorrente de doença congênita. Os autores relatam o caso de uma criança com estomia decorrente da doença de Hirschprung por meio da sistematização da assistência de enfermagem, utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (DINIZ et al., 2016). Um estoma plano não se projeta além da pele do abdome. Um estoma plano, conforme o nome sugere, fica à altura da pele que reveste o abdome. Os estomas planos podem ser o resultado de uma técnica escolhida pelo cirurgião ou podem ocorrer com o tempo, sendo originados de um estoma protuso, por exemplo. Um estoma plano pode exigir o uso de uma placa protetora de pele convexa. A forma convexa da barreira aplica uma leve pressão ao redor da borda do estoma, aumentando o grau de protusão do estoma (CONVATEC, 2019). Quanto à retração, esta é citada como “desabamento do estoma” por Bezerra (2007), que a reconhece como complicação precoce do estoma.

Esta revisão integrativa possibilitou ainda o reconhecimento do profissional estomaterapeuta na atenção ao estomizado. Uma das autoras do Artigo 2, além de doutora, também é estomaterapeuta. A especialidade estomaterapia surgiu nos Estados Unidos, no final da década de 1950. No

Brasil, a especialidade foi precedida por movimentos profissionais e de ostomizados e sedimentou-se, de fato, a partir da realização do primeiro curso de especialização que ocorreu em 1990, na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (SANTOS, 1996).

O enfermeiro especialista em estomaterapia (estomaterapeuta) é definido como aquele que possui conhecimentos, treinamento específico e habilidades para o cuidado dos clientes ostomizados, portadores de feridas agudas e crônicas, fístulas e incontinência anal e urinária (PAULA; SANTOS, 2003)

Pessoas que tiveram marcação do local do estoma e educação perioperatória realizada por um enfermeiro, manifestam menos ansiedade e têm significativamente melhor qualidade de vida, melhor confiança e independência nos cuidados ao estoma e menores taxas de complicações pós-operatórias independentemente do tipo de estoma (MILLAN; TEGIDO; BIONDO; GARCÍA-GRANERO, 2010).

7. CONCLUSÕES

As complicações mais frequentes em pacientes ostomizados, relatadas pelos artigos encontrados nesta revisão integrativa, foram dermatite periestoma e hérnia periestomal, recorrentes nos três artigos. O prolapso também foi citado nos três artigos. A estenose foi citada apenas no Artigo 2, bem como fístula, abscesso, hemorragia e infecção. A dermatite periestoma é citada no Artigo 3 com a denominação escoriações na pele.

O enfermeiro estomaterapeuta adquire conhecimentos para intervir nas complicações decorrentes do estoma (ileostomia ou colostomia), seja na prevenção, seja na recuperação destas. Espera-se que este trabalho possa servir como um dos instrumentos do enfermeiro e do enfermeiro estomaterapeuta, principalmente no sentido de evitar complicações pós-operatórias.

Faz-se necessária a realização de outros estudos que abordem também aspectos relacionados ao dia a dia do ostomizado, uma vez que outras questões envolvem o cuidado da pessoa nesta condição, como rotinas e percepções do paciente nesta condição.

8. REFERÊNCIAS

BEZERRA IM. **Assistência de enfermagem al ostomizado intestinal: revisão integradora de literatura**. 2007. 87 fl. Dissertação (MAestria). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. 2007.

CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer?** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2010.

CAVALCANTI NF; TEIXEIRA PLAG; GOULART AB; PEREIRA JC; CARVADASA ASR. Técnica de correção de prolapso de estoma por abordagem local com grampeador linear - aspectos técnicos. **Journal of Proctology**, v. 38, s.1, 2018, p. 165-191.

CRUZ, Geraldo Magela Gomes da et al. Complicações dos estomas em câncer colorretal: revisão de 21 complicações em 276 estomas realizados em 870 pacientes portadores de câncer colorretal. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, v.28, n.1, 2008, p.50-61.

DINIZ IV; MATOS SDO; BRITO KKG; ANDRADE SSC; OLIVEIRA SHS; OLIVEIRA MJG. Assistência de enfermagem aplicada à criança com estomia decorrente da doença de hirschprung. **Revista Enfermagem UFPE**. Recife, v.10, n.3, 2016, p.1119-26.

DECS - Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. ed. **Rev. e Ampl.** São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: < <http://decs.bvsalud.org> >. Acesso em 01 out. 2019.

FONSECA AZ; URAMOTO E; SANTOS-ROSA OM; SANTIN S; RIBEIRO JR M. Fechamento de colostomia: fatores de risco para complicações. **ABCD - Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, v. 30, n. 4, 2017, p.231-234.

Galvão. M. **A prática baseada em evidências: uma contribuição para a melhoria da assistência de enfermagem perioperatória**. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2002.

GALVÃO, C.M; SAWADA, N.O; TREVIZAN, M.A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, 2004.

GOMES CHR; ALMEIDA MFA; SILVA DV; SERPA GMT. Fístulas digestivas – Revisão de literatura. **Unimontes Científica**, v.6, n. 2, 2004, p. 113-122.

HABR-GAMA; A. ARAÚJO; S, E, A. **Estomas intestinais: aspectos conceituais e técnicos**. In: Santos VLCG, Cesaretti IUR. Assistência em estomaterapia: cuidando do estomizado. São Paulo: Atheneu; 2005.

MARTINELLI I; PITOMBEIRA MMS; PRESTES NETO J; SILVA VMA; FURTADO CC; MONTANHA D. Frequentes complicações em pacientes colostomizados. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, 2016, v. 13, n. 30.

MARTINS, Paula Alvarenga de Figueiredo and; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da estomia de eliminação. **Revista Brasileira Enfermagem**, v.64, n.2, 2011, p.322-327.

MEIRELLES CA; FERRAZ CA. Avaliação da qualidade do processo de demarcação do estoma intestinal e das intercorrências tardias em pacientes ostomizados. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, v.9, n.5, 2001, p.32-8.

_____. Ministério da Saúde. Portaria Nº 400, de 16 de novembro de 2009. Dispõe sobre as diretrizes nacionais para a atenção à saúde das pessoas ostomizadas. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2009.

MOTA, M, S; GOMES; G, C. Mudanças no processo de viver do paciente estomizado após a cirurgia. **Revista Enfermagem UFPE**, Recife, 2013.

NASCIMENTO, C.M.S; TRINDADE, G.L.B. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2011.

PAULA, Maria Angela Boccara de and ; SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia. O significado de ser especialista para o enfermeiro estomaterapeuta. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, v.11, n.4, 2003, p.474-482.

ROCHA JJR. **Estomas intestinais (ileostomias e colostomias) e anastomoses intestinais**. Medicina (Ribeirão Preto), v. 44, n.1. 2011.

Secretaria de Saúde do Espírito Santo. **Manual de orientação aos serviços de atenção às pessoas ostomizadas**. Vitória, 2017.

SAMPAIO, F.M.C. A autoestima na pessoa portadora de ostomia de eliminação intestinal. **Revista Portuguesa Enfermagem Saúde Mental**: Rio de Janeiro, 2014.

Santos VLCG. **A bolsa na mediação estar ostomizado - estar profissional: análise de uma estratégia pedagógica**. [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1996.

SANTOS, C.H.M; BEZERRA, M.M; BEZERRA, F.M.M; PARAGUASSÚ, B.R. Perfil do Paciente Ostomizado e Complicações Relacionadas ao Estoma. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, v. 7, n. 1. 2007.

SHOJI, S; SOUZA, N.V.D.O; MAURÍCIO, V.C; COSTA, C.C.P; ALVES, F.T. O cuidado de enfermagem em Estomaterapia e o uso das tecnologias. **Revista Estima**, v.15 n.3, 2017.

SOUZA, E.C.A; FIGUEIREDO, G.L.A; LENZA, N.F.B; SONOBE, H. Consequências da estomia intestinal para os estomizados e seus familiares. **Revista Enfermagem UFPE**. 2015. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/942/pdf_102>. Acesso em: 01 out. 2019.

SPINDOLA, T; SANTOS, S.S. O trabalho na enfermagem e seu significado para as profissionais. **Revista Brasileira Enfermagem**: São Paulo, 2005.

SOUZA, E.C.A; FIGUEIREDO, G.L.A; LENZA, N.F.B; SONOBE, H. Consequências da estomia intestinal para os estomizados e seus familiares. **Revista Enfermagem UFPE**, v.4, 2010, p. 1081-6. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/942/pdf_102> Acesso em: 01 out. 2019.

TORRES, C.R.D; ANDRADE, E.M.L.R; RIBEIRO, F.M.S.S; GONÇALVES NETA, F.C.C; LUZ, M.H.B.A. Qualidade de vida de pessoas estomizadas: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPI**. 2015. Disponível em: <<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2242/pdf>>. Acesso em: 01 out. 2019.

TORRES, Orlando Jorge Martins et al. Fístulas enterocutâneas pós-operatórias: análise de 39 pacientes. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, v. 29, n.6, 2002, p.359-363.

VIOLIN MR; MATHIAS TAF; UCHIMURA TT. Perfil de clientes colostomizados inscritos em programa de atenção aos estomizados. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 4, 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a05.htm>> Acesso em: 01 out, 2019.

9. REFERÊNCIAS DOS ARTIGOS QUE COMPUSERAM ESTA REVISÃO

Artigo 1

FERNANDES, R.M; MIGUIR, E.L.B; DONOSO, T.V. Perfil da clientela estomizada residente no município de Ponte Nova, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, v, 30, n. 4, 2011, p. 385-392. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-98802010000400001>>. Acesso em: 01 out, 2019.

Artigo 2

JAYARAJAH U; SAMARASEKARA AM; SAMARASEKERA DN. (2016). **Um estudo de complicações a longo prazo associadas à ostomia enteral e seus fatores contribuintes**. Notas de pesquisa da BMC. 2016, v. 9, 500. Disponível em: <doi: 10.1186 / s13104-016-2304-z.>. Acesso em: 01 out, 2019.

Artigo 3

OLIVEIRA, I.V; SILVA, M.C; SILVA, E.L; FREITAS, V.F; RODRIGUES, F.R; CALDEIRA, L.M. Cuidado e saúde em pacientes estomizados.. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 2, 2018. p. 1-9. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/906970/7223.pdf>>. Acesso em: 01 out, 2019.

APÊNDICE: Instrumento de coleta de dados

Título do artigo:

Autores:

Titulação dos autores:

Nome do periódico:

Ano de publicação:

País de publicação:

Delineamento metodológico:

População estudada:

Complicações apontadas (tipo de complicação e percentual de ocorrência):

Estabelece recomendações? Sim Não