

# Fatores de risco para lesões periestomais em estomas de eliminação: um protocolo de revisão sistemática e metassíntese\*

## Risk factors for peristomal skin complications in elimination stomas: a systematic review and meta-synthesis protocol

Maria Elisiane Esmeraldo Feitosa<sup>1</sup>  
ORCID: 0000-0001-6279-0907

Luis Fernando Reis Macedo<sup>2</sup>  
ORCID: 0000-0002-3262-9503

Vanessa Bezerra Santos Eufrásio<sup>2</sup>  
ORCID: 0000-0002-2701-0247

Sarah Emanuelle Matias Penha<sup>2</sup>  
ORCID: 0000-0003-4085-3377

Leila Blanes<sup>1</sup>  
ORCID: 0000-0002-6922-7719

<sup>1</sup>Universidade Federal de São Paulo,  
SP, Brasil

<sup>2</sup>Universidade Regional do Cariri,  
Crato, CE, Brasil

### Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti  
ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores  
ORCID: 0000-0002-9726-5229

Maristela Belletti Mutt Urasaki  
ORCID: 0000-0002-5034-3402

### Autor Correspondente:

Luis Fernando Reis Macedo  
E-mail: luis.reis@urca.br

Submissão: 02/04/2023

Aprovado: 15/09/2023

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar os fatores de risco para complicações de lesão periestomal em estomas de eliminação. **Método:** Uma revisão sistemática e um protocolo de meta-síntese serão conduzidos de acordo com o *checklist* Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Metanálises (PRISMA) e as diretrizes e recomendações metodológicas do *Joanna Briggs Institute* (JBI). Dois pesquisadores independentes realizarão buscas nas seguintes bases de dados: Web of Science, Scopus, Embase, PubMed via CAPES e LILACS. Os estudos elegíveis incluirão estudos observacionais, estudos experimentais e estudos quase-experimentais publicados em inglês, espanhol e português, com foco em fatores de risco para complicações da pele periestomal em estomas de eliminação. Será utilizado o *software Rayaan Intelligent* para auxiliar no processo de seleção dos estudos. O risco de viés será apresentado usando gráficos de barras ponderadas e gráficos de semáforos para exibir os resultados para cada domínio avaliado em cada estudo incluído. A metassíntese será realizada em software de análise qualitativa, empregando análise de similaridade textual.

**Descritores:** Fatores de risco; Ferimentos e lesões; Estomia; Estomaterapia.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze risk factors for peristomal skin complications in elimination stomas. **Method:** A systematic review and meta-synthesis protocol will be conducted using the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines and the methodological guidelines and recommendations of the Joanna Briggs Institute (JBI). Two independent researchers will search the following databases: Web of Science, Scopus, Embase, PubMed via CAPES, and LILACS. Eligible studies will include observational, experimental, and quasi-experimental studies published in English, Spanish, and Portuguese, focusing on risk factors for peristomal skin complications in elimination stomas. A software will be used to aid in the study selection process. The risk of bias will be presented using weighted bar graphs and traffic light plots to display the results for each assessed domain in each included study. The meta-synthesis will be conducted using qualitative analysis software, employing textual similarity analysis.

**Descriptors:** Risk Factors; Wounds and Injuries; Ostomy; Enterostomal Therapy.

### INTRODUÇÃO

Estomia é uma palavra de origem grega que se refere à abertura cirúrgica nas vísceras ocas do organismo. Sua confecção permite a comunicação do meio interno do corpo com o meio externo, sendo importante para a continuidade das funções fisiológicas do organismo e para a qualidade de vida do indivíduo<sup>(1-3)</sup>.

Em adultos, estomias são comumente realizadas por causas importantes, como câncer colorretal, ferimentos por arma de fogo ou arma branca, acidentes com veículos automotores e doenças inflamatórias intestinais, como colite ulcerativa e doença de Crohn<sup>(4)</sup>. Por outro lado, as estomias decorrentes de malformações congênitas do trato gastrointes-

tinal são geralmente realizadas em crianças, geralmente antes de um ano de idade, sendo mais da metade realizadas no primeiro mês de vida<sup>(5)</sup>. No que diz respeito ao nome e tipo de estomia, difere dependendo da parte do corpo envolvida. Existe a traqueostomia, que envolve a abertura da traquéia; o estoma gástrico, conhecido como gastrostomia; estomas urinários, denominados urostomias, que podem ser classificados como nefrostomia, ureterostomia e cistostomia; e estomas intestinais, incluindo jejunostomia, ileostomia e colostomia<sup>(1,3,6,7)</sup>.

Os estomas de eliminação são classificados como intestinais ou urinários. Os estomas intestinais são caracterizados pela protrusão do cólon (colostomia) ou de um segmento do íleo (ileostomia), que permite a eliminação de fezes e secreções para um dispositivo coletor fixado na parede abdominal. Podem ser permanentes, envolvendo a amputação do segmento acometido, ou temporárias, utilizadas para proteger o intestino<sup>(4)</sup>. Por outro lado, os estomas urinários ou urestomias envolvem a criação de uma abertura no trato urinário através do abdome para a eliminação da urina<sup>(6)</sup>.

Como resultado, esses estomas podem levar a complicações, com taxas superiores a 70%. Estima-se que uma pessoa com estomia experimente algum tipo de lesão de pele dentro de dois anos após a cirurgia. A complicação mais comum é o dano à pele periestomal onde o dispositivo de coleta adere. Quando a integridade da pele é comprometida, o dispositivo pode perder a adesão, levando ao desenvolvimento de feridas e lesões<sup>(7,8)</sup>.

Dentre as dermatoses que acometem a região periestomal, a mais comum é a dermatite, que pode ser classificada como dermatite alérgica de contato causada pelo dispositivo ou pelos produtos utilizados, ou dermatite química decorrente do vazamento e irritação da pele pelas enzimas presentes no efluente<sup>(2)</sup>. No entanto, outros tipos de complicações também podem ocorrer, como pioderma gangrenoso, eritema, ulceração, candidíase, foliculite, varizes, lesões pseudoverrucosas, psoríase e granulomas<sup>(8-10)</sup>. Ressalta-se que diversos fatores contribuem para a ocorrência de complicações da pele periestomal, como remoção inadequada e aplicação repetida do dispositivo coletor, umidade, marcação inadequada ou ausente do local de implantação, exposição da pele a efluentes corrosivos, infecção, alergia reação, uso indevido de produtos tópicos inapropriados, higiene excessiva, manuseio inadequado e corte do dispositivo coletor<sup>(4,11)</sup>. Es-

ses fatores perturbam o equilíbrio homeostático da pele e afetam a qualidade de vida, o bem-estar e a reabilitação dos estomizados<sup>(2)</sup>.

Além disso, essas complicações podem interferir nas atividades da vida diária (AVDs), causar dificuldades no autocuidado, desconforto, dor, interação social reduzida, alterações de humor, uso adicional de dispositivos e dispositivos, cuidados específicos com estomas e aumento dos custos com saúde<sup>(10,12,13)</sup>.

Este estudo justifica-se pela oportunidade de aprofundar a compreensão dos fatores de risco para complicações da pele periestomal em estomas de eliminação em pacientes ostomizados, uma vez que essas complicações têm impacto direto na qualidade de vida do paciente. A identificação das complicações e dos fatores associados permitirá direcionar os cuidados para a prevenção, reduzindo assim a ocorrência desses casos. Portanto, esta revisão sistemática tem como objetivo analisar os fatores de risco para complicações da pele periestomal em pacientes ostomizados.

## MÉTODO

### Tipo de estudo

A metassíntese refere-se a abordagens sistemáticas para revisar a pesquisa qualitativa. Portanto, este é um protocolo para uma revisão sistemática qualitativa conduzida de acordo com os Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Metanálises (PRISMA)<sup>(14)</sup> e as diretrizes e recomendações metodológicas do *Joanna Briggs Institute* (JBI)<sup>(15)</sup>. Este protocolo foi submetido ao Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas (PROSPERO) sob o número CRD42023404487.

### Questão da pesquisa

Para orientar a questão de pesquisa e posterior extração de dados e síntese descritiva, será seguido o formato PCC (P, população; C, conceito; C, contexto). A estrutura é a seguinte: P, Indivíduos com estomas de eliminação; C, Fatores de risco; C, Complicações da pele periestomal. A questão norteadora da pesquisa é: "Quais são os fatores de risco para complicações da pele periestomal em estomas de eliminação?"

### Categorização dos estudos

Serão considerados elegíveis estudos observacionais (transversal, prospectivo, coortes e séries de casos) estudos experimentais e quase experimentais (ensaios controlados randomizados, en-

saios controlados não randomizados), registros nos idiomas inglês, espanhol e português, que respondam à pergunta norteadora desta pesquisa. Não serão considerados estudos em animais ou in vitro, nem revisões, reflexão, carta ao editor e editorial. Não haverá recorte temporal e o início da coleta está previsto para abril de 2023.

### Estratégia de busca dos artigos

As buscas de artigos são realizadas por dois pesquisadores independentes nas seguintes bases de dados: *Web of Science*, *Scopus*, *Excerpta*

*Medica Database* (Embase), *National Library of Medicine* (PubMed) via CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature* (LILACS).

Os termos *Medical Subject Headings* (MeSH), *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS) e *Embase Subject Headings* (Emtree) são estruturados usando os operadores booleanos AND e OR para aprimorar a estratégia de busca por meio de várias combinações que posteriormente guiarão as buscas (Figura 1).

Bases	Estratégia de busca
MEDLINE/PubMed	(((((Ostomy) OR (Colostomy)) AND (Wounds and Injuries)) AND (Risk Factors))
SCOPUS	( TITLE-ABS-KEY ( ostomy ) OR TITLE-ABS-KEY ( colostomy ) OR TITLE-ABS-KEY ( ileostomy ) OR TITLE-ABS-KEY ( jejunostomy ) OR TITLE-ABS-KEY ( Urinary Diversions ) OR TITLE-ABS-KEY ( Ileal Conduit ) AND TITLE-ABS-KEY ( wounds AND injuries ) AND TITLE-ABS-KEY ( risk AND factors ) OR TITLE-ABS-KEY ( risk AND index ) OR TITLE-ABS-KEY ( risk ) )
Embase	(ostomy:ab,ti OR colostomy:ab,ti) AND wounds:ab,ti AND injuries:ab,ti AND 'risk factors':ab,ti
Web Of Science	Ostomy (Título) OR Colostomy (Título) AND Wounds and Injuries (Título) AND Risk Factors (Título)
LILACS	(Ostomy) OR (Colostomy) OR (Ileostomy) OR (Jejunostomy) OR (Urinary Diversions) OR (Ileal Conduit) AND (Wounds and Injuries) AND (Risk Factors) OR (Risk Index) OR (Risk)

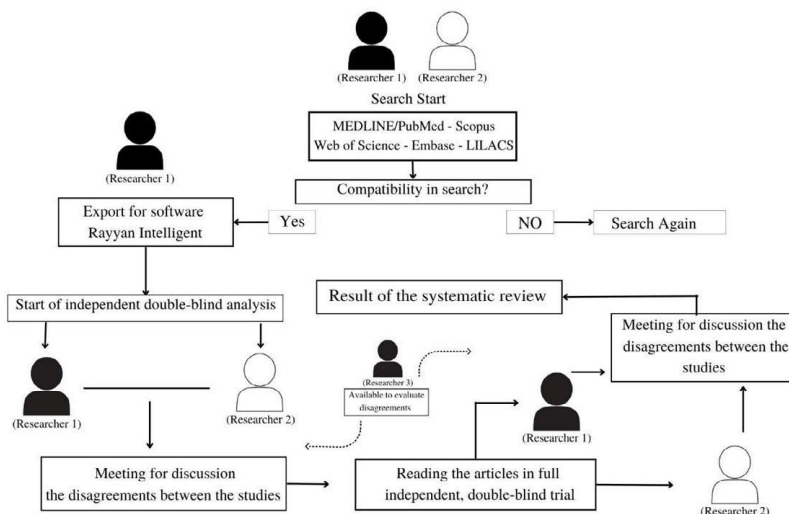
**Figura 1** – Sintaxe de busca dos artigos. Crato, CE, Brasil, 2023

Os estudos serão pesquisados diretamente nas bases de dados utilizando as estratégias adaptadas para cada base de dados. Eles serão extraídos e salvos no formato .RIS para seleção e, posteriormente, exportados para o *software Rayyan Intelligent*<sup>(16)</sup>, que servirá como ferramenta para triagem de títulos e resumos. Essa abordagem ajuda a minimizar o risco de perda potencial de informações e aumenta a confiabilidade do desenvolvimento da revisão sistemática.

Os pesquisadores, de forma independente e de forma duplo-cega, analisarão sistematicamente a elegibilidade de todos os títulos e resumos atribuídos a eles no *software* para extração, sem conhecimento dos nomes dos autores e detalhes do periódico dos artigos avaliados. Nesta etapa, os estudos excluídos também serão separados e justificados para futura discussão entre os pesquisadores, alinhando os mo-

tivos da exclusão. As divergências no processo de avaliação de títulos e resumos serão resolvidas por consenso nas reuniões subsequentes. No entanto, caso não haja acordo entre os dois pesquisadores, um terceiro pesquisador será envolvido no processo de seleção para avaliar as discordâncias e tomar a decisão final.

Os estudos de pesquisa preliminares elegíveis serão baixados e avaliados em formato de texto completo, também de forma independente e de forma duplo-cega pelos dois revisores, visando atender aos critérios de elegibilidade. Quaisquer divergências entre os dois revisores que não possam ser resolvidas serão decididas pelo terceiro revisor, que tomará a decisão final. Os estudos excluídos serão justificados e incluídos em um banco de dados separado, indicando os motivos da exclusão. A Figura 2 apresenta o fluxograma de busca e seleção de artigos descrito neste protocolo.



**Figura 2** - Fluxograma ilustrativo do processo de busca e seleção entre os pesquisadores. Crato, CE, Brasil, 2023

**Avaliação de risco de viés**

A qualidade metodológica e o risco de viés dos estudos incluídos serão avaliados usando a ferramenta de avaliação crítica padronizada do JBI<sup>(15)</sup> para estudos experimentais, quase-experimentais e observacionais. A avaliação será realizada por dois pesquisadores e posteriormente revisada por um terceiro pesquisador. Os estudos serão classificados como “baixo risco de viés”, “alto risco de viés” ou “risco incerto de viés”.

A análise de viés será realizada usando a ferramenta RoB 2.0<sup>(17)</sup> e será apresentada usando figuras como gráficos de barras ponderadas indicando classificações de viés para cada domínio. Além disso, gráficos de semáforos serão usados para exibir os resultados de cada domínio avaliado em cada estudo incluído.

**Extração dos dados**

Os dados serão coletados por dois pesquisadores independentes e revisados minuciosamente por um terceiro pesquisador. Informações sobre a população do estudo, método de estudo, intervenção e achados significativos relacionados à questão da pesquisa serão extraídos e sintetizados. Os dados serão então estruturados e apresentados em tabelas para maior clareza.

**Análise qualitativa dos estudos/metasíntese**

Os fatores de risco para complicações da pele periestomal em estomas de eliminação serão

compilados em um corpus textual para posterior análise lexicográfica usando o *software* IRaMuTeQ<sup>(18)</sup>. Este software é uma ferramenta gratuita e de código aberto que permite a análise estatística qualitativa de dados textuais. Os dados resultantes da análise serão interpretados e discutidos pelos pesquisadores deste estudo. Em termos de processamento de dados, serão utilizadas classificação hierárquica descendente e análise de similaridade. Para realizar a análise lexical do corpus textual, o software irá dividir o texto em segmentos de aproximadamente 40 caracteres cada para fins de análise.

**Aspectos éticos**

Por se tratar de uma revisão de literatura, não foi necessário submeter este protocolo ao comitê de ética em pesquisa. Foi apenas registrado no banco de dados do PROSPERO.

\*Artigo extraído da dissertação de mestrado “Construção e validação de uma escala preditora de lesões periestomia em estomias de eliminação”, apresentada à Universidade Federal de São Paulo, SP, Brasil.

**CONFLITO DE INTERESSES**

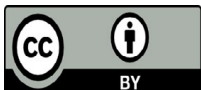
Os autores declaram não haver conflito de interesses.

## REFERÊNCIAS

1. Parrish AB, Lopez NE, Truong A, Zaghiyan K, Melmed GY, McGovern DPB, et al. Preoperative Serum Vedolizumab Levels Do Not Impact Postoperative Outcomes in Inflammatory Bowel Disease. *Dis Colon Rectum*. 2021;1259-66. <https://dx.doi.org/10.1097/DCR.0000000000001920>
2. Ssewanyana Y, Ssekitooleko B, Suuna B, Bua E, Wadeya J, Makumbi TK, et al. Quality of life of adult individuals with intestinal stomas in Uganda: a cross sectional study. *Afr Health Sci*. 2021;21(1):427-36. <https://doi.org/10.4314%2Fahs.v21i1.53>
3. Maciel DBV, Santos MLSC dos, Oliveira NVD de, Fuly P dos SC, Camacho ACLF, Coutinho FH. Perfil sociodemográfico de pacientes com estomia definitiva por câncer colorretal: Interferência na qualidade de vida. *Nursing (São Paulo)*. 2019;22(258):3325-30. <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i258p3325-3330>
4. Paczek RS, Brum BN de, Brito DT, Tanaka AKS da R. Cuidados de enfermagem na redução manual de prolapso de estomia. *Rev Enferm UFPE On-line*. 2021;15(1):[1-12]. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.247404>
5. Kugler CM, Breuing J, Rombey T, Hess S, Ambe P, Grohmann E, et al. The effect of preoperative stoma site marking on risk of stoma-related complications in patients with intestinal ostomy-protocol of a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*. 2021;10(1):146-146. <https://doi.org/10.1186%2Fs13643-021-01684-8>
6. Eufrásio VB, Pita EJV, Romualdo IML, Amorim IGR, Macedo LFR, de Assis SFB. Post-prostatectomy incontinence and nursing care: an integrative review. *Estima - Brazilian Journal of Enterostomal Therapy [Internet]*. 2022 [citado 2023 Mar 24];20. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1264>
7. Alenezi A, Livesay K, McGrath I, Kimpton A. Ostomy-related problems and their impact on quality of life of Saudi ostomate patients: A mixed-methods study. *J Clin Nurs*. 2022; <https://dx.doi.org/10.1111/jocn.16466>
8. Barriga NYG, Garzón MM. Intervenciones de Enfermería en la reversión del estoma intestinal: revisión integrativa. *Rev Cuid*. 2022;13(1):1-18. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2165>
9. Ambe PC, Kugler CM, Breuing J, Grohmann E, Friedel J, Hess S, 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):904-17. <https://dx.doi.org/10.1111/codi.16118>
10. Lee DB, Shin S, Yang CS. Patient outcomes and prognostic factors associated with colonic perforation surgery: a retrospective study. *J Yeungnam Med Sci*. 2022;39(2):133-40. <https://doi.org/10.12701%2Fyujm.2021.01445>
11. Estrada DML, Benghi LM, Kotze PG. Practical insights into stomas in inflammatory bowel disease: what every healthcare provider needs to know. *Curr Opin Gastroenterol*. 2021;37(4):320-7. <https://dx.doi.org/10.1097/MOG.0000000000000737>
12. Pandiaraja J, Chakkarapani R, Arumugam S. A study on patterns, indications, and complications of an enteric stoma. *J Family Med Prim Care*. 2021;10(9):3277-82. [https://doi.org/10.4103%2Fjfmpc.jfmpc\\_123\\_21](https://doi.org/10.4103%2Fjfmpc.jfmpc_123_21)
13. Monteiro AS, Santos EB dos, Simon BS, Oliveski CC, Dalmolin A, Gomes E da S, et al. Reversão de estomia intestinal de eliminação: um olhar para a produção científica. *REAS*. 2020;(53):e3694-e3694. <https://doi.org/10.25248/reas.e3694.2020>
14. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
15. IJB. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2020. <https://jbi.global/>
16. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1):210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

17. RoB2.0. Risk of bias tools - robvis (visualization tool) [Internet]. [local desconhecido]: RoB 2; 2022 [citado 2023 Jan 31]. Disponível em: <https://www.riskofbias.info/welcome/robvis-visualization-tool>
18. Iramuteq. IRaMuTeQ [Internet]. [local desconhecido]: Iramuteq; 2023 [citado 2022 May 27]. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/>

<b>CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA</b>
Concepção do projeto: Feitosa MEE, Macedo LFR, Eufrásio VBS, Penha SEM, Blanes L
Obtenção de dados: Feitosa MEE, Macedo LFR, Penha SEM
Análise e interpretação dos dados: Penha SEM
Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Macedo LFR, Penha SEM
Aprovação final do texto a ser publicada: Feitosa MEE, Macedo LFR, Eufrásio VBS, Penha SEM, Blanes L
Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Feitosa MEE, Macedo LFR, Eufrásio VBS, Penha SEM, Blanes L



Copyright © 2024 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.