**Impacto da derivação fecal com estoma na cicatrização de úlceras por pressão perianais**

**Amanda A. Nonato**¹; Alice V. Assis²; Paula C. Oliveira²; Yves M. R. Martins\*¹

¹Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Brasil, 2025.

2Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil, 2025.

**Palavras-chave:** Colostomia; Ferimentos; Cicatrização; Infecção Reativada.

**Introdução:** No Brasil, a prevalência de úlceras por pressão em pacientes internados pode chegar a 39,4%, sendo as localizações mais frequentes sacral e isquiática.¹ As infecções estão entre as principais complicações clínicas.² **Objetivo:** Avaliar o impacto da derivação fecal por estoma nas úlceras por pressão em região perianal, mais especificamente os indicadores tempo de cicatrização e qualidade de vida. **Método:** Elaboração de revisão integrativa a partir de leitura e análise de artigos científicos com os descritores “colostomy” e “pressure ulcer” cujos critérios de inclusão foram: publicações nos últimos dez anos no banco de dados do UpToDate e PubMed; e de exclusão: estudos com título com inadequação temática e em idiomas diferentes de português e inglês. Foram selecionados 12 artigos e, a partir dos critérios supracitados, apenas 9 foram utilizados. **Resultados com discussão:** Os estudos discordam sobre o impacto da cirurgia no tempo de hospitalização e de cicatrização. Um estudo revela que o maior tempo de cicatrização em pacientes com estoma pode estar relacionado ao viés de seleção, uma vez que tendem a apresentar lesões mais graves ou comorbidades associadas.³ Além disso, considerando que muitos pacientes com lesões por pressão graves sofrem de incontinência, paraplegia ou são incapazes de realizar cuidados higiênicos de forma independente, uma colostomia pode facilitar o cuidado e potencialmente melhorar a qualidade de vida do paciente, além de diminuir o risco de infecção repetida da ferida⁴. **Conclusão:** Não é recomendada a colostomia como estratégia terapêutica primária para essas lesões, sendo necessária a avaliação individualizada de cada caso, considerando riscos e benefícios.

**Referências bibliográficas:**

1. Nota técnica GVIMS/GGTES/Anvisa n° 05/2023.
2. Berlowitz D. Clinical staging and general management of pressure-induced skin and soft tissue injury. UpToDate, 2023
3. Pussin AM, Lichtenthäler LC, Aach M, et al. Fecal diversion does not support healing of anus-near pressure ulcers in patients with spinal cord injury—results of a retrospective cohort study. Spinal Cord. 2021;60(6):477–483.
4. Rogers AD, El Khatib A. Surgical management of pressure-induced skin and soft tissue injuries. UpToDate, 2024