

## PERCEPÇÕES DE PACIENTES COLOSTOMIZADOS SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO EM ONCOLOGIA

Cláudia Bruna Perin<sup>1,\*</sup> , Andréia Machado Cardoso<sup>2</sup> , Alessandra Yasmin Hoffmann<sup>2</sup> , Vanessa Zancanaro<sup>2</sup> , Vanessa Manfrin<sup>1</sup> 

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar as percepções dos pacientes com câncer colorretal em uso de colostomia sobre os cuidados de enfermagem das unidades de internação em oncologia de um hospital do oeste de Santa Catarina. **Métodos:** Estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa realizado nas unidades de internação em oncologia do Hospital Regional do Oeste, no período de janeiro a agosto de 2020, por meio de um questionário contendo dados sociodemográficos e entrevista semiestruturada, aplicado a 20 pacientes com câncer colorretal em uso de colostomia. Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo de Laurence Bardin. **Resultados:** Os resultados apontaram prevalência de colostomizados do sexo masculino, com idade média de 60,25 anos, casados, aposentados e com ensino fundamental incompleto. A partir da análise qualitativa das entrevistas surgiu a categoria: percepções dos pacientes sobre os cuidados de enfermagem, a qual foi subdividida em: cuidados de enfermagem com a bolsa e a estomia e cuidados de enfermagem na internação. **Conclusão:** Ao término da pesquisa, conclui-se que os colostomizados percebem que a equipe de enfermagem realiza os cuidados essenciais à bolsa e à estomia, incluindo sua troca e higiene durante a internação, atendendo às necessidades dos pacientes. Além disso, fornecem orientações importantes sobre o uso dos dispositivos, promovendo educação em saúde.

**DESCRITORES:** Colostomia. Cuidados de enfermagem. Neoplasias colorretais. Oncologia. Pesquisa qualitativa. Estomaterapia.

## PERCEPTIONS OF COLOSTOMY PATIENTS ABOUT NURSING CARE IN ONCOLOGY INPATIENT UNITS

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the perceptions of colorectal cancer patients using colostomy on the nursing care of the oncology inpatient units of a hospital in western Santa Catarina. **Methods:** Descriptive-exploratory study of qualitative approach carried out in the oncology inpatient units of the Hospital Regional do Oeste, in the period from January to August 2020, through a questionnaire containing sociodemographic data and semi-structured interview, applied to 20 patients with colorectal cancer using colostomy. The data were analyzed using Laurence Bardin's Content Analysis. **Results:** The results indicated a prevalence of colostomy male patients, with a mean age of 60.25 years, married, retired, and with incomplete elementary education. From the qualitative analysis of the interviews emerged the category: patients' perceptions of nursing care, which was subdivided into: nursing care with the bag and the stoma and nursing care during hospitalization. **Conclusion:** At the end of the survey, it is concluded that the colostomy patients perceive that the nursing staff performs the essential care of the bag

1. Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira – Chapecó (SC), Brasil.

2. Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas, Universidade Federal da Fronteira Sul – Chapecó (SC), Brasil.

\*Autora correspondente: [claudia\\_perin@yahoo.com.br](mailto:claudia_perin@yahoo.com.br)

Editor de Seção: Isabel Cristina R V Santos

Recebido: Mar. 2021, 02 | Aceito: Maio 2021, 06

Como citar: Perin CB; Cardoso AM; Hoffmann AY; Zancanaro V; Manfrin V. Percepções de pacientes colostomizados sobre os cuidados de enfermagem das unidades de internação em oncologia. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 2021, 19: e1521. [https://doi.org/10.30886/estima.v19.1025\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v19.1025_PT)

and the stoma, including its exchange and hygiene during hospitalization, meeting the patients' needs. In addition, they provide important guidance on the use of the devices, promoting health education.

**DESCRIPTORS:** Colostomy. Nursing care. Colorectal neoplasia. Oncology. Qualitative research. Enterostomal therapy.

## PERCEPCIONES DE PACIENTES COLOSTOMIZADOS SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE LAS UNIDADES DE ONCOLOGÍA

### RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las percepciones de los pacientes con cáncer colonrectal mediante colostomía sobre la atención de enfermería de las unidades de internación de oncología de un hospital del oeste de Santa Catarina. **Métodos:** Estudio descriptivo-exploratorio con abordaje cualitativo, realizado en las unidades de internación de oncología del Hospital Regional do Oeste, de enero a agosto de 2020, mediante un cuestionario que contiene datos sociodemográficos y entrevista semiestructurada, aplicado a veinte pacientes con cáncer colonrectal mediante colostomía. Los datos se analizaron mediante el análisis de contenido de Laurence Bardin. **Resultados:** Los resultados mostraron una prevalencia de pacientes colostomizados del sexo masculino, con una edad promedio de 60,25 años, casados, jubilados y con educación primaria incompleta. Del análisis cualitativo de las entrevistas surgió la categoría: Percepciones de los pacientes sobre los cuidados de enfermería, la cual se subdividió en: Cuidados de enfermería con bolsa y ostomía y Cuidados de enfermería durante la hospitalización. **Conclusión:** Al final de la investigación, se concluye que los pacientes colostomizados perciben que el equipo de enfermería realiza los cuidados esenciales de la bolsa y la ostomía, incluido su intercambio e higiene y también, durante la hospitalización, la satisfacción de las necesidades de los pacientes. Además, brindan una guía importante sobre el uso de dispositivos, promoviendo la educación para la salud.

**DESCRIPTORES:** Colostomía. Cuidado de enfermera. Neoplasias colonrectales. Oncología. Investigación cualitativa. Estomaterapia.

## INTRODUÇÃO

O câncer de intestino é aquele que se inicia no cólon, reto ou ânus, também conhecido como câncer colorretal. É tratável e, na maioria das vezes, quando detectado precocemente, curável. Grande parte desses tumores se origina de pólipos, que são lesões benignas no interior do intestino<sup>1</sup>.

Para o Brasil, estimam-se para cada ano do triênio 2020-2022, 20.540 casos de câncer colorretal em homens e 20.470 em mulheres. Isso corresponde a um risco estimado de 19,64 casos novos a cada 100 mil homens e 19,03 para cada 100 mil mulheres<sup>2</sup>.

Considerando as regiões do Brasil, com exceção do câncer de pele não-melanoma, o câncer colorretal ocupa o segundo lugar em homens na Região Sudeste e Centro-Oeste, o terceiro lugar na Região Sul e a quarta posição nas regiões Norte e Nordeste. Para as mulheres é o segundo mais frequente nas Regiões Sul e Sudeste e o terceiro mais incidente nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste<sup>2</sup>.

A colostomia é criada quando parte do intestino grosso é removida e outra exteriorizada. Isso resulta em uma mudança no corpo para a eliminação das fezes. Quando a colostomia é temporária, pode ser revertida e a atividade intestinal retoma a sua função normal. Porém quando a porção final do cólon ou reto fica comprometida, pode ser necessário uma estomia permanente<sup>3</sup>.

O indivíduo que vive com o câncer sofre diariamente o processo contraditório entre saúde e doença e precisa ser o protagonista dessa fase, criando projetos de vida que expressem qualidade de vida e encerrem em si mesmos a complexidade que precisa ser considerada no fenômeno saúde-doença<sup>4</sup>. Desse modo, à medida que se conhece a representação dos pacientes com câncer colorretal sobre a qualidade de vida após a estomia intestinal é possível que haja melhorias na assistência, assim

como a conscientização da equipe multidisciplinar em saúde, para compreender o senso comum, proporcionando uma reabilitação e qualidade de vida a esses indivíduos<sup>5</sup>.

A intervenção sistemática de enfermagem em estomaterapia, que vai desde o período pré-operatório, continuando no pós-operatório e follow-up, permite a criação de estratégias adaptativas e de novos conhecimentos na gestão do cuidado à estomia, favorecendo a adaptação psicossocial<sup>6</sup>. Além disso, a necessidade da utilização de materiais e outros equipamentos para o cuidado com a estomia e com a pele é considerada algo novo, diferente e por isso o fornecimento de orientações é indispensável<sup>7</sup>.

Ao longo de todo o processo, o portador de colostomia vivencia mudanças significativas em sua vida, as quais não atingem apenas o fisiológico, mas também o psicológico, físico, emocional, espiritual e sexual, o que repercute na qualidade de vida. Assim, necessita de atenção em todos os seus aspectos durante o processo de reabilitação. Desse modo, a enfermagem é muito importante nessa fase, auxiliando o indivíduo e familiares na escolha do melhor equipamento, informando-os quanto às dietas e esclarecendo dúvidas relacionadas à estomia<sup>5</sup>.

Para finalizar, o enfermeiro atua como mediador e facilitador do cuidado, o que possibilita o desenvolvimento de habilidades para o cuidado e o acolhimento das dúvidas, medos e ansios apresentados por essas pessoas e seus familiares. Dessa maneira, o processo de comunicação possibilita trocas efetivas entre enfermeiro e cliente, o que proporciona a minimização das dificuldades decorrentes da estomia<sup>8</sup>.

A pesquisa justifica-se, pois se sabe o quão importante é a enfermagem na vida das pessoas com estomias, e o entendimento de como os pacientes percebem o cuidado de enfermagem permite que esses profissionais possam repensar e criar estratégias que proporcionem melhor qualidade de vida a esses indivíduos em todas as suas dimensões. Além disso, cabe considerar que mesmo com outros estudos relacionados ao tema, a nível mundial, no hospital da pesquisa não há estudos sobre o assunto, e diante da importância da questão, justifica-se a necessidade do desenvolvimento desta pesquisa. Desse modo, a pergunta norteadora do estudo foi: “qual é a percepção dos pacientes com câncer colorretal em uso de colostomia sobre os cuidados de enfermagem recebidos nas unidades de internação em oncologia de um hospital do oeste de Santa Catarina?”.

## OBJETIVO

Analisar as percepções dos pacientes com câncer colorretal em uso de colostomia sobre os cuidados de enfermagem das unidades de internação em oncologia de um hospital do oeste de Santa Catarina.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa. O campo de estudo foi composto pelas unidades de internação em oncologia (Oncologia I e II) do Hospital Regional do Oeste, localizado em Chapecó – Santa Catarina. A instituição conta com 319 leitos, sendo 275 cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)<sup>9</sup>.

Atualmente, com base nas informações do hospital em questão, estima-se que aproximadamente 40 pacientes com câncer colorretal em uso de colostomia internem para tratamento nas unidades de internação em oncologia, por semestre.

A amostra foi definida por saturação. O fechamento amostral por saturação teórica é operacionalmente definido como a suspensão da inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na coleta de dados<sup>10</sup>. Desse modo, a amostra foi composta por 20 pacientes com câncer colorretal em uso de colostomia, internados nas unidades de internação em oncologia do Hospital Regional do Oeste.

Foram incluídos: pacientes com câncer colorretal em uso de colostomia, com idade entre 25 e 75 anos, internados para tratamento nas unidades de internação em oncologia (Oncologia I e II) do Hospital Regional do Oeste, no período estabelecido para a coleta de dados. Foram excluídos pacientes com outro tipo de câncer, que não o colorretal ou que não possuam colostomia.

Para a coleta dos dados, que ocorreu no período de janeiro a agosto de 2020, foi empregado um instrumento de pesquisa que consiste em um questionário de identificação do paciente, contendo dados sociodemográficos e entrevista semiestruturada sobre as percepções do paciente sobre o cuidado de enfermagem.

Os participantes foram escolhidos com base no estadiamento da doença e idade, visando semelhança nesses critérios. Para a abordagem aos pacientes, a pesquisadora ia até o leito em que eles se encontravam e explicava sobre a pesquisa, seus objetivos, riscos e benefícios. Caso aceitassem participar, eram convidados a ir a uma sala reservada, localizada nas unidades de internação em oncologia, para facilitar a coleta de dados, de modo que não houvesse situações de interrupção. Todos os abordados tinham condições de se locomover sem riscos e a sala utilizada para as entrevistas era definida no dia com a enfermeira do setor, sendo que na maioria das vezes foi utilizada a sala de terapias alternativas.

Após a leitura e preenchimento do Termo de Consentimento Livre Esclarecido e do Termo de Consentimento para uso de imagem e/ou voz, iniciavam-se as entrevistas. Essas foram gravadas (áudio) para evitar a perda dos detalhes da fala e tinham duração média de 15 minutos.

Para a análise dos dados foi utilizado o método de Laurence Bardin, que organiza as fases de análise de conteúdo em três principais ordens cronológicas: a pré-análise; a exploração do material; e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação<sup>11</sup>.

Na primeira fase, após a realização da coleta de dados, por meio de uma entrevista semiestruturada, iniciou-se a transcrição das falas. Nesse momento, foi possível ouvir diversas vezes as falas dos pacientes, impregnando-se dessas, o que possibilitou a criação de apontamentos aos objetivos da pesquisa e uma breve noção da percepção desses indivíduos sobre os cuidados de enfermagem recebidos nas unidades de internação oncológicas.

Na segunda fase foi criada uma tabela dividida em temas sobre o assunto, os quais emergiram a partir da primeira fase da análise. A partir disso, foram grifados por cores variadas os subtemas, ou seja, o que cada paciente relatava sobre os temas emergidos, realizando, em seguida, o recorte dessas falas e a colagem no local correspondente na tabela.

Já na última fase foi realizada a leitura dos recortes das falas e, após, esses recortes foram interpretados e descritos pelas pesquisadoras. Além disso, várias categorias surgiram após a análise dos resultados, porém foram escolhidas aquelas que iam de encontro aos objetivos da pesquisa, e após a organização e descrição das falas, iniciou-se o processo de discussão.

No que se refere aos riscos da pesquisa, que poderiam ser quanto à dimensão física, moral, intelectual, social ou cultural. Diante dessa situação, a coleta de dados somente teria continuidade se os participantes tivessem condições emocionais de continuar, caso contrário a entrevista seria descartada ou remarcada para um momento posterior.

Considerando a possibilidade dos riscos que poderiam ser despertados com a realização da entrevista, a equipe de assistência do Hospital Regional do Oeste, principalmente a psicologia, seria solicitada para prestar atendimento ao paciente se necessário, conforme o acordo previamente estabelecido entre a orientadora da pesquisa e a equipe da instituição. Além disso, seriam realizados os devidos encaminhamentos pela rede pública de saúde, por meio do Sistema Único de Saúde. Caso se fizesse necessário dar suporte com custeio de medicações ou atendimentos, o suporte seria realizado pela pesquisadora, desde que tais medicações e atendimentos fossem eficazes aos danos psicológicos e fisiológicos desencadeados pela entrevista.

Os benefícios obtidos por meio da produção das informações consistiram em: dar maior visibilidade ao tema, contribuindo para o aprimoramento dos cuidados de enfermagem aos pacientes com câncer colorretal em uso de colostomia. Ainda forneceram subsídios para a construção de conhecimento na Área de Enfermagem e Saúde, bem como para novas pesquisas a serem desenvolvidas sobre essa temática.

Visando atender as exigências éticas, o projeto de pesquisa passou primeiro por aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (CEP/UNOCHAPECÓ), sendo registrado por meio da Plataforma Brasil sob o número de Parecer: 3.720.115, CAAE: 24646619.5.0000.0116. A pesquisa foi iniciada após autorização da instituição em que foi desenvolvido o estudo, por meio da Declaração de Ciência e Concordância das Instituições Envolvidas.

Objetivando a garantia do sigilo e anonimato, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dos participantes da pesquisa. O documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma ficou em posse dos pesquisadores responsáveis e a outra permaneceu com os pacientes entrevistados. O material da coleta de dados ficará armazenado pelas pesquisadoras em local de acesso exclusivo delas, por um período de cinco anos, sendo destruído após o período estabelecido. A pesquisa teve compromisso com a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados, preservando o anonimato dos entrevistados, sendo que esses foram identificados por codinomes referentes à letra P de paciente, seguida do número da entrevista (por exemplo: P1, P2, etc.).

## RESULTADOS

Foram entrevistados, ao total, 20 pacientes, com idade média de  $60,25 \pm 8,41$  anos, sendo que 75% eram do sexo masculino e 25% do sexo feminino. Em relação à raça, a maioria (85%) se autodeclarou branca. A faixa etária prevalente foi a de idosos, com 55% da amostra estudada. Em relação à situação conjugal, 75% eram casados(as). O número de filhos variou de 1 a 3 (80%) e de 4 a 8 (20%). Sobre o município de residência, 25% residem em Chapecó e 75% nas cidades vizinhas. Dos entrevistados, 95% possuem casa própria e 90% residem com familiares. Em relação à ocupação laboral, a maioria (55%) é aposentada. Já o nível de escolaridade mais citado foi o ensino fundamental incompleto (50%). Em relação à renda mensal da família, 50% recebem de menos de 1 salário mínimo até 3 salários mínimos.

Sobre o câncer colorretal, 80% dos entrevistados possuem a doença de 1 mês a 2 anos, e 20% acima de 2 anos. O tempo de convivência com a colostomia foi representado por 85% dos entrevistados que a possuem de 20 dias a 2 anos. A maioria dos pacientes está no estágio IV da doença (70%), e em relação ao número de internações, 40% internaram de 1 a 10 vezes, 40% de 11 a 20 vezes, 15% de 21 a 40 vezes e 5% acima de 40 vezes.

A análise dos dados qualitativos permitiu a construção da seguinte categoria: percepções dos pacientes sobre os cuidados de enfermagem. Para fins didáticos, essa categoria foi subdividida em duas subcategorias: cuidados de enfermagem com a bolsa e a estomia e cuidados de enfermagem na internação.

### Percepções dos pacientes sobre os cuidados de enfermagem

A assistência de enfermagem às pessoas com estomias requer conhecimentos específicos pelo enfermeiro. Além disso, o cuidado deve ser integral, considerando as necessidades do cliente em todas as fases do processo, desde o pré-operatório até a reabilitação<sup>12</sup>. Assim, necessita-se colocar em prática o cuidado de enfermagem humanizado e baseado em evidências científicas, englobando todas as pessoas envolvidas no processo, garantindo o sucesso do tratamento<sup>13</sup>.

Diante da análise das falas dos entrevistados, surgiram duas subcategorias sobre os cuidados de enfermagem, as quais estão descritas abaixo.

### Cuidados de enfermagem com a bolsa e a estomia

Os pacientes entrevistados informaram que os enfermeiros e a equipe de enfermagem realizaram cuidados com a bolsa e a estomia, incluindo a higiene, utilizando água ou até mesmo soro para a limpeza, gazes, pinças e produtos para a manutenção da estomia. Eles também realizaram a troca da bolsa, inclusive nas situações em que ocorreram acidentes.

Abaixo estão recortes das principais falas dos pacientes sobre o assunto:

[...] Eu estava internado aí no início, que colocaram a colostomia [...], sempre vieram [a enfermagem], atenderam super bem, sempre tiravam o excesso que tinha de coisa, higienizava a bolsa, trocava quando precisava [...]. Aqui, antes do início sempre era elas que faziam [a troca da bolsa] [...], a limpeza delas, elas vinham com bandejinha, as gazes ali no geral, limpa, tirava, limpava, lavava, enxuga [...]. [Usavam] água, acho que era água ou, acho que era até sorinho, elas higienizavam ali, limpavam, secavam bem, aí que colocaram aquela outra bolsa [...], só cortava a medida [...], colocava ela, adaptava de volta, tudo certinho, inclusive nas quimioterapias aconteceu de estourar [...], daí elas trocaram para mim [...]. (P20)

[...] Pedi ajuda [...] ela [enfermeira] foi lá num instantinho trocou [...]. Eu já tinha ido no banheiro, daí com água assim em uma garrafinha fui limpando [...], abri no vaso, mas ali para lavar, escovando daí, peguei os paninhos assim, daí eu disse (para ela ó) está pronto, agora me ajude, daí foi lá na cama mesmo [...], elas trocaram [...], ela [usou] o sorinho para lavar, e daí eu tenho uns produtos [...]. Até esses dias a enfermeira pediu como é que estava [...], daí eu disse: está normal, se não vinha [o intestino para fora], a minha não [...]. (P18)

Conforme relatos da maioria dos entrevistados, a equipe de enfermagem ensinou a higiene e troca da bolsa e investigou complicações da colostomia, se ela funcionava adequadamente e se o paciente precisava de ajuda para trocar a bolsa.

Ajudaram bastante, ensinaram como fazer [a higiene e troca da bolsa] e depois a gente foi se adaptando [...]. Trocaram [a bolsa] [...], foi trocado já umas quatro vezes [...], é todo o cuidado, com toda limpeza, feita com assepsia, com gazes, com (umas) tesouras de prolongamento para limpeza [...], máscaras, todo um cuidado, com óculos também, porque além de tudo, além do cheiro, pode expelir né? [...] (P12)

Sobre a colostomia também, só perguntam né? Se não tem, se a pele não está irritada, se ela está funcionando bem, só isso aí né? (P13)

Por fim, alguns relatos demonstraram que os enfermeiros e a sua equipe não realizaram a troca da bolsa, principalmente porque o paciente já sabe fazer sozinho.

[...] A princípio eles sempre pedem se precisa ajuda, se eu consigo trocar, se precisa que eles troquem [...]. Nenhuma trocou, porque daí nunca teve necessidade, quando eu vinha, num dia eu vinha e já ia de volta, não tinha necessidade e quando eu interno também nunca, daí eu já sabia usar, as vezes que eu precisei, eu mesmo fazia [...]. (P10)

## Cuidados de enfermagem na internação

Quanto aos cuidados na internação, os entrevistados comentaram sobre os atendimentos realizados pela equipe de enfermagem, dentre os quais listaram: o carinho, a atenção, preocupação com o paciente e os cuidados recebidos. Desde as orientações, retirada de dúvidas, resolução de problemas, realização de exame físico e até solicitação de atendimento pela equipe multiprofissional.

Abaixo, recortes das principais falas dos pacientes sobre o tema:

[...] Cada vez que tu chama eles vêm, te dão uma atenção muito grande [...], se tu precisa de uma orientação, eles vêm te explicar, tu pede alguma coisa, todo mundo, daí chamaram também a nutricionista, a fisioterapeuta [...]. Se elas têm que vir dez vezes no teu quarto, eles vêm [...]. (P19)

[...] Elas têm um carinho muito grande, uns cuidados assim, a gente chama elas vêm, questão de troca de remédio, assim [...], mas na emergência eu chamo elas. (P5)

[...] Daí vinham medir a pressão, porque era uma dor no peito assim, tipo uma falta de ar e tal, e daí eles viam que não era nada, porque coração está batimento normal, pressão normal, tudo normal, e de repente passava [...]. (P8)

## DISCUSSÃO

Os profissionais de enfermagem surgem como figuras de apoio à transição vivenciada pelas pessoas com estomias, sendo o enfermeiro a figura central desse processo<sup>14</sup>. A assistência de enfermagem a essas pessoas é importante, pois permite o desenvolvimento do autocuidado, inserção no convívio social, prevenção de complicações relacionadas à estomia e aceitação da doença<sup>15</sup>.

Percebe-se que essa assistência deve ser prestada em todas as fases operatórias, possibilitando a adaptação da pessoa com estomia ao novo estilo de vida, além de fornecer as orientações relacionadas aos cuidados com a estomia e a bolsa coletora, como higienização, aquisição de produtos, alimentação e ações para evitar complicações<sup>15</sup>.

No estudo de Paczek et al<sup>16</sup>, avaliou-se os principais motivos que levaram as pessoas com estomia a procurarem a enfermagem. Dentre eles citam-se: a troca da bolsa, avaliação anual, primeira consulta, baixa durabilidade da bolsa, dermatite,

cauterização, orientação e irrigação. Essas ações são de grande relevância, visto que estimulam o autocuidado e auxiliam na melhoria da qualidade de vida do usuário.

Essas informações vêm ao encontro da presente pesquisa, sendo que a equipe de enfermagem do local estudado realiza a higiene e troca da bolsa e ensina ao usuário essa atividade, observando, também, se não há complicações relacionadas à estomia. Considerando a fragilidade da pessoa com estomia, após ser submetida ao procedimento de colostomia, a enfermagem se torna essencial no cuidado a esse cliente em todos os períodos operatórios, e é essa interação que permitirá o desenvolvimento do autocuidado.

É primordial que haja o acompanhamento de um enfermeiro experiente e com conhecimento de dispositivos para estomias, considerando que o tipo de dispositivo utilizado também pode ser um fator de risco para o surgimento de complicações periestomais. Relacionado a isso tem o fato de que uma marcação pré-operatória adequada permite melhor adaptação aos dispositivos, assim como os diferentes tipos de estomias podem requerer diferentes tipos de dispositivos<sup>17</sup>.

Em pesquisa realizada por Ribeiro e Andrade<sup>18</sup>, evidenciou-se que a manutenção da limpeza da bolsa proporciona maior bem-estar ao paciente. Desse modo, a limpeza da pele periestoma, seguida de uma troca adequada é fundamental para a promoção da saúde, visto que evita complicações. Além disso, os cuidados de higiene são intrínsecos à ciência da enfermagem<sup>19</sup>.

Diante das falas dos pacientes entrevistados, percebe-se que os enfermeiros e a equipe de enfermagem conseguem prestar um cuidado voltado à colostomia. Porém, esse cuidado ainda apresenta algumas fragilidades, principalmente nos relatos em que esses profissionais não realizavam essa higiene e troca. Embora muitos pacientes já saibam como realizar a técnica, é importante que se observe se está sendo feita de maneira correta, se há dúvidas, se os produtos utilizados são os mais adequados, se não há complicações na colostomia, se o paciente está recebendo os materiais para a higiene e troca em domicílio e, principalmente, se as condições socioeconômicas dele permitem um cuidado adequado. Além disso, a assistência de enfermagem deve ir além da colostomia e estender-se a olhar o ser humano como um todo, considerando, principalmente, como ele se sente diante dessa situação e como está a sua adaptação.

No estudo de Anacleto, Cecchetto e Riegel<sup>20</sup> foi possível identificar a importância do cuidado humanizado e também os fatores que influenciam a assistência de enfermagem humanizada, relacionados ao comportamento dos profissionais. Além disso, quando esses estão satisfeitos com a sua profissão, trabalham mais motivados<sup>21</sup>.

Considerando essas informações, percebe-se que de acordo com os participantes deste estudo, os profissionais de enfermagem prestam um cuidado humanizado. Desse modo, atendem às solicitações dos pacientes, preocupando-se com o seu bem-estar e realizando com efetividade as ações que são de sua competência.

Os pacientes oncológicos necessitam da assistência de enfermagem, pois enfrentam muitas dificuldades e efeitos colaterais relacionados ao tratamento<sup>22</sup>. Em estudo de Santana e Silva et al<sup>23</sup>, os principais cuidados de enfermagem ao paciente oncológico encontrados nos artigos foram: verificação de sinais vitais, controle da dor, desobstrução de vias aéreas, curativos diários, cuidados com sondas e drenos e ações educativas sobre o autocuidado. Já neste estudo, os principais cuidados de enfermagem mencionados foram: verificação de sinais vitais, exame físico, orientações, solicitação de atendimento pela equipe multiprofissional, resolução de problemas, atuação em emergências e visitas nos quartos.

No cuidado aos colostomizados, o enfermeiro é importante para a recuperação cirúrgica, ensino do autocuidado e readaptação social. Para tanto, é fundamental que utilize a Sistematização da Assistência de Enfermagem, promovendo um cuidado individualizado, crítico, reflexivo e integral<sup>24</sup>.

Na pesquisa de Peiter et al<sup>21</sup>, os entrevistados relataram as suas frustrações e realizações em relação à efetividade das ações utilizadas no cuidado ao paciente oncológico. Ainda, segundo os pesquisadores o atendimento ideal sonhado pelo enfermeiro só será possível por meio do trabalho em equipe.

Analisando as falas dos entrevistados da presente pesquisa, percebe-se que a enfermagem, em sua maioria, se preocupa em fornecer um cuidado considerando o contexto de vida das pessoas com estomia. Assim, os orienta para que não fiquem com dúvidas, além de envolver profissionais de outras especialidades, proporcionando um atendimento multidisciplinar.

Um cuidado especializado ao paciente oncológico exige dos profissionais a adequada comunicação sobre a situação de saúde, bem como a discussão das condutas adotadas pela equipe. Assim, a gestão do cuidado de enfermagem é considerada estratégia para um cuidado direcionado, e implica na qualificação da assistência prestada<sup>21</sup>.

Por fim, a enfermagem foi descrita como prestativa, solícita e prudente. Além disso, seus membros se mostraram dispostos e cumpriram seu papel, realizando, sempre que necessário, os cuidados adequados na internação. Porém no dia a dia percebem-se algumas fragilidades, sendo que muitas vezes as solicitações dos pacientes passam despercebidas devido, principalmente, à grande demanda de atividades.

## CONCLUSÃO

Foi possível identificar, a partir deste estudo, que os pacientes com câncer colorretal em uso de colostomia percebem que a equipe de enfermagem das unidades de internação em oncologia presta cuidados relacionados à colostomia. Esses cuidados são voltados à higiene, uso de produtos e troca da bolsa, além do manejo de complicações. Além disso, também realiza cuidados durante a internação, fundamentais para a qualidade do tratamento.

Apesar da relevância dos dados encontrados, a pesquisa apresenta limitações, como o fato de ter sido desenvolvida em apenas uma instituição hospitalar e não ter vislumbrado a ação educativa de enfermagem e o preparo para o autocuidado das pessoas com estomia. Seus resultados mostram como são prestados os cuidados de enfermagem nas unidades estudadas e contribuem para o aprendizado na área da enfermagem sobre o tema, além de servir como base para outros estudos que abordem e complementem a pesquisa em questão. Ainda, proporcionam que os enfermeiros conheçam a realidade do atendimento e que, a partir disso, os aperfeiçoem, com o intuito de melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

Espera-se que esse estudo possa gerar reflexões nos enfermeiros, equipe de enfermagem e gestores, de modo que possibilitem atividades de educação permanente aos profissionais de saúde envolvidos no cuidado às pessoas portadoras de colostomia, além de fornecer subsídios para um cuidado humanizado, permitindo uma melhor qualidade de vida a esses indivíduos.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceitualização: Perin CB, Cardoso AM, Hoffmann AY, Zancanaro V e Manfrin V; Análise formal: Perin CB, Hoffmann AY e Zancanaro V; Metodologia: Perin CB, Cardoso AM, Hoffmann AY, Zancanaro V e Manfrin V; Investigação: Perin CB; Supervisão: Perin CB e Cardoso AM; Redação – Primeira versão: Perin CB, Hoffmann AY e Zancanaro V; Redação – Revisão & Edição: Perin CB; Recursos: Perin CB.

## DISPONIBILIDADE DE DADOS DE PESQUISA

Todos os dados foram gerados ou analisados no presente estudo.

## AGRADECIMENTOS

À Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira pelo apoio no desenvolvimento da pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (BR). Tipos de Câncer- Câncer de Intestino. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde.
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (BR). Estimativa 2020- síntese de resultados e comentários. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2020.
3. United Ostomy Associations of America, INC. (US). Colostomy guide; 2017.
4. Costa JM, Finco GM, Souza RLG, Medeiros WCM, Melo MCM. Repercussões biopsicossociais do diagnóstico de câncer colorretal para pacientes oncológicos. Rev SBPH. 2016;19(2):5-23. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v19n2/v19n2a02.pdf>

5. Batista RQ, Ramos RS, Bernardes MMR, Barbosa CA, Costa JM. Representação social da qualidade de vida após o estoma intestinal pelo paciente com neoplasia colorretal. *Revista Enfermagem Atual*. 2018;86(24). <https://doi.org/10.31011/reaid-2018-v.86-n.24-art.85>
6. Souza CF, Santos CB. O cuidado de enfermagem em estomaterapia: desenvolvimento de um programa de intervenção. *Enferm Foco* 2019;10(5):161-66. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2314/0>
7. Mota MS, Gomes GC, Silva CD, Gomes VLO, Pelzer MT, Barros E JL. Autocuidado: uma estratégia para a qualidade de vida da pessoa com estomia. *Investig. enferm*. 2015;18(1):63-78. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie18-1.aeqv>
8. Dalmolin A, Girardon-Perlini NM, Coppetti LC, Rossato GC, Gomes JS, Silva ME. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. *Rev gaúcha enferm*. 2016;37(esp.):e69373. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68373>
9. Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira. Resumo das Atividades [Ano 2018]. 2018. Disponível em: <https://alvf.org.br/wp-content/uploads/2019/07/resumo-das-atividades-ano-2018-digital.pdf>
10. Denzin NK, Lincoln YS, editors. *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage Publications; 1994.
11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Edição Revista Atualizada 70; 2010.
12. Schwalm MT, Ceretta LB, Farias BM, Bonfanti MD, Zimmermann KC, Perfolli R et al. Perfil das pessoas estomizadas atendidas na clínica escola de enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense- UNESC. *Revista Iniciação Científica*. 2013;11(1):97-105. Disponível em: <http://periodicos.unesc.net/iniciacaocientifica/article/view/1626/1538#>
13. Ewald F, Danielski K. Cuidado de enfermagem diante do diagnóstico de câncer de mama. *RIES*. 2013;2(1):58-78. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/100/131>
14. Freire DA, Angelim RCM, Souza NR, Brandão BMC, Torres KMS, Serrano SQ. Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da enfermagem. *REME Rev. Min Enferm*. 2017;21:e-1019. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170029>
15. Carvalho BL, Silva ANB, Rios DRS, Lima FES, Santos FKV, Santana FL et al. Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal. *REAS/EJCH*. 2019;24:e604:01-08. <https://doi.org/10.25248/reas.e604.2019>
16. Paczek RS, Engelmann AI, Perini GP, Aguiar GPS, Duarte ERM. Perfil de usuários e motivos da consulta de enfermagem em estomaterapia. *Rev enferm UFPE on line*. 2020;14:e245710. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245710>
17. Pinto IES, Queirós SMM, Queirós CDR, Silva CRR, Santos CSVB, Brito MAC. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de complicações do estoma de eliminação e da pele periestomal. *Revista de Enfermagem Referência*. 2017;IV(15):155-66. <https://doi.org/10.12707/RIV17071>
18. Ribeiro WA, Andrade M. Perspectiva do paciente estomizado intestinal frente a implementação do autocuidado. *Revista pró-univerSUS*. 2020;11(1):06-13. <https://doi.org/10.21727/rpu.v11i1.2214>
19. Fonseca EF, Martins MMPS, Cardoso MFPT, Ribeiro MIB. Enfermagem de reabilitação nos cuidados de higiene: uma intervenção para autonomia. *RIASE online*. 2020;6(1):2165-74. Disponível em: [http://revistas.uevora.pt/index.php/saude\\_envelhecimento/article/view/429/683](http://revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/article/view/429/683)
20. Anacleto G, Cecchetto FH, Riegel F. Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa. *Rev Enferm Contemp*. 2020;9(2):246-54. <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.V9i2.2737>
21. Peiter CC, Caminha MEP, Lanzoni GMM, Erdmann AL. Gestão do cuidado de enfermagem ao paciente oncológico num hospital geral: uma Teoria fundamentada nos dados. *Revista de Enfermagem Referência*. 2016;IV(11):61-9. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV16044>
22. Araújo SNM, Luz MHBA, Silva GRF, Andrade EMLR, Nunes LCC, Moura RO. O paciente oncológico com mucosite oral: desafios para o cuidado de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2015;23(2):267-74. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0090.2551>
23. Silva FS, Silva GS, Costa ACM, Filha FSSC, Júnior FCM, Câmara JT. Cuidados de enfermagem a pacientes oncológicos: revisão integrativa. *Res Soc Dev*. 2019;8(6):e35861037. <http://doi.org/10.33448/rsd-v8i6.1037>
24. Santos ACL, Leite NL, Gomes ET, Cabral MFCT, Cavalcanti ATA, Vieira JCM. Elaboration of a hospital protocol for nursing care to patients with intestinal stomata. *Rev Enferm UFPI*. 2019;8(4):34-40. <https://doi.org/10.26694/2238-7234.8434-40>