



FACULDADE DE GOIANA – FAG
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DIANA CAMPOS DA SILVA
LUCAS CANDIDO MACIEL

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AOS PACIENTES COM
CÂNCER COLORRETAL

GOIANA
2024

DIANA CAMPOS DA SILVA
LUCAS CANDIDO MACIEL

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AOS PACIENTES COM
CÂNCER COLORRETAL**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem, da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharéis em Enfermagem.

Orientador: Prof. PhD Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues.

GOIANA
2024

DIANA CAMPOS DA SILVA

LUCAS CANDIDO MACIEL

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AOS PACIENTES DE
CÂNCER COLORRETAL**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem, da Faculdade de Goiana - FAG,
como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharéis em Enfermagem.

Goiana, 07 de junho de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof. PhD. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues (Orientador)

Faculdade de Goiana (FAG)

Profa. Me. Marianne Rodrigues Costa (Examinadora)

Faculdade de Goiana (FAG)

Profa. Dra. Maria Elizabete de Amorim Silva Marinho (Examinadora)

Faculdade de Goiana (FAG)

Dedicamos esse trabalho a todos que fizeram parte de nossa jornada acadêmica e contribuíram de qualquer forma na construção do mesmo. Aos nossos familiares, professores e amigos que nos incentivaram. E acima de tudo, agradecemos a Deus por mais esta realização.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao nosso orientador, o professor Hélio, que nos guiou nas correções deste trabalho, assim como também nos incentivou e nos ajudou ativamente a concluir o mesmo. Também a todos os professores da Faculdade de Goiana (FAG), que nos guiaram e nos transmitiram os conhecimentos necessários, para atuamos na nossa futura profissão.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Partes do intestino grosso.....	9
Figura 2 – Pólipos do intestino grosso.....	15
Figura 3 - Fluxograma de acordo com o PRISMA 2020 para seleção dos artigos.....	24
Quadro 1 - Artigos que integraram o critério de elegibilidade do trabalho. Goiana – PE, Brasil, 2024.....	25
Quadro 1 - Artigos que integraram o critério de elegibilidade do trabalho. Goiana – PE, Brasil, 2024.....	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AJCC	American Joint Commission on Cancer.
APS	Atenção Primária a Saúde.
BDENF	Base de dados de Enfermagem.
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde.
CCR	Câncer Colorretal.
DOI	Identificador de Objeto Digital.
ESF	Estratégias Saúde da Família.
IBECS	Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde.
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano.
INCA	Instituto Nacional do Câncer.
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde.
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.
RAS	Rede de Atenção à Saúde.
SciELO	Scientific Electronic Library Online.
SUS	Sistema Único de Saúde.
TNM	Tumor, Nódulo e Metástase.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	12
2.1 Conceito do câncer colorretal.....	12
2.2 Diagnóstico e tratamento do câncer colorretal.....	13
2.3 Cuidados de enfermagem a longo prazo na vivência do câncer colorretal.....	16
2.4 Realidade do Sistema Único de Saúde durante o tratamento do câncer colorretal.....	18
2.5 Apoio emocional e familiar em todas as fases de tratamento do câncer colorretal.....	20
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	22
4 RESULTADOS	24
5 DISCUSSÕES	26
5.1 Comunicação do diagnóstico do câncer colorretal ao paciente e seus familiares.....	26
5.2 Explorando as perspectivas de cuidado do câncer colorretal pela enfermagem.....	28
6 Considerações finais	30
REFERÊNCIAS	32

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AOS PACIENTES DE CÂNCER COLORRETAL

Diana Campos da Silva¹

Lucas Candido Maciel²

Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues³

RESUMO

A enfermagem desempenha um papel crucial na promoção da detecção precoce do câncer colorretal, realizando educação em saúde, incentivando a adesão a exames de rastreamento e oferecendo suporte emocional aos pacientes, visando a redução das mortalidades relacionadas a essa doença. O objetivo do trabalho é descrever o papel da enfermagem na promoção da detecção precoce do câncer colorretal. Como metodologia, nosso trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura científica, de natureza descritiva, utilizando descritores e operadores booleanos "câncer colorretal AND enfermagem", com o filtro de artigos nos últimos 5 anos (2019-2024), sem restrição de idioma e selecionado como assuntos principais "Neoplasias Colorretais". Nas bases de dados: BVS/MEDLINE, BVS/BDENF - Enfermagem, BVS/LILACS, BVS/IBECS e SciELO. Nos resultados foram identificados 93 artigos utilizando os descritores nas bases de dados eletrônicas, dos quais 18 selecionamos após uma análise criteriosa de inclusão e exclusão, restaram assim: BVS/MEDLINE (n=6), BVS/BDENF – Enfermagem (n=5), BVS/LILACS (n=1), BVS/IBECS (n=1) e SciELO (n=5). Assim através das nossas pesquisas, concluímos a importância dos profissionais de enfermagem na conscientização, prevenção e suporte aos pacientes com câncer colorretal. O desenvolvimento de estratégias de educação contínua e a promoção de políticas de saúde são fundamentais para melhorar os índices de detecção precoce e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: neoplasia; câncer colorretal; enfermagem.

ABSTRACT

Nursing plays a crucial role in promoting early detection of colorectal cancer, providing health education, encouraging adherence to screening exams and offering emotional support to patients, aiming to reduce deaths related to this disease. The objective of the work is to describe the role of nursing in promoting early detection of colorectal cancer. As a methodology, our work consists of an integrative review of scientific literature, of a descriptive nature, using Boolean descriptors and operators "colorectal cancer AND nursing", with the filter of articles in the last 5 years (2019-2024), without language restrictions and "Colorectal Neoplasms" was selected as the main subjects. In the databases: BVS/MEDLINE, BVS/BDENF - Nursing, BVS/LILACS, BVS/IBECS and SciELO. In the results, 93 articles were identified using the descriptors in the electronic databases, of which 18 were selected after a careful analysis of inclusion and exclusion, remaining as follows: BVS/MEDLINE (n=6), BVS/BDENF – Nursing

¹ Graduanda em Enfermagem: Diana Campos da Silva. E-mail: camposdiana49@gmail.com.

² Graduando em Enfermagem: Lucas Candido Maciel. E-mail: xmaciellucas@gmail.com.

³ Professor e orientador da FAG: Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues. E-mail: helio.osr@gmail.com.

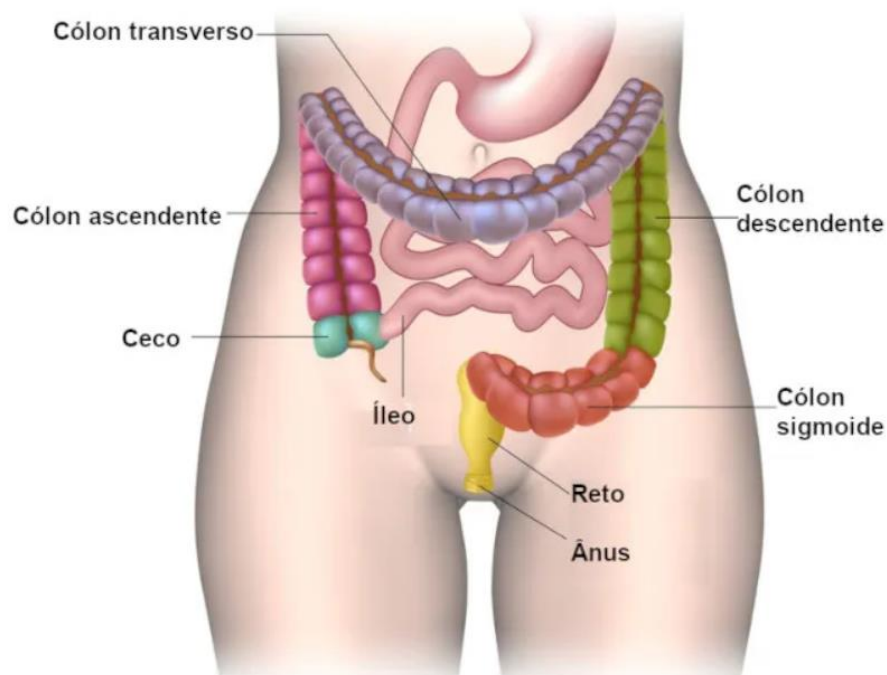
(n=5), BVS/LILACS (n=1), BVS/IBECS (n=1) and SciELO (n=5). Thus, through our research, we concluded the importance of nursing professionals in raising awareness, preventing and supporting patients with colorectal cancer. The development of continuous education strategies and the promotion of health policies are fundamental to improving early detection rates and, consequently, patients' quality of life.

Keywords: neoplasia; colorectal cancer; nursing.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Min *et al.* (2023), no contexto atual, o Câncer Colorretal (CCR) é considerado um dos tumores malignos mais comuns, que se localiza na extremidade inferior do trato digestivo, inicia no intestino grosso, onde o cólon é a parte integrante em continuidade com o reto e ânus.

Figura 1 - Partes do intestino grosso



Fonte: Santos, 2024.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2022), é previsto 704 mil novos casos de câncer no Brasil, a cada triênio no período de 2023 a 2025, principalmente nas regiões Sul e Sudeste que tem maior incidência. Sendo um dos tumores malignos mais incidentes no Brasil, o câncer de cólon e reto está na quarta posição com estimativa de 6,5% de incidência e em regiões com maior Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) sua posição está entre a segunda ou terceira posição.

Se detectado precocemente, quando ainda não avançou a uma metástase é tratável e curável, já que corre o risco de que sem o devido tratamento, a doença se espalhe para o fígado, pulmão e demais órgãos, tornando as chances de cura reduzidas. Vale ressaltar que a maioria desses tumores se inicia como pólipos, lesões essas benignas que podem aumentar de tamanho na parede interna do intestino grosso (INCA, 2022).

Entre seus fatores de risco que predisõem estão: o histórico familiar, sedentarismo, alimentação inadequada, obesidade, ingestão excessiva de carnes processadas ou vermelhas, estilo de vida, enfermidade no cólon por inflamações, tabagismo, alcoolismo e hábitos que dependem das condições socioeconômicas do indivíduo (Silva *et al.*, 2021).

O desenvolvimento da patologia do CCR, começa com mutações em células do epitélio intestinal, que ocasionam vantagens para se proliferar e com isso se origina a formação de pólipos adenomatosos benignos que quando não tratados evoluem para gênese de tumores malignos. A literatura estipula que essa evolução pode ocorrer em cerca de 10 anos. É considerada uma doença silenciosa, muitas vezes detectada apenas nos estágios mais avançados, o que causa medo após o seu diagnóstico tardio (Silva *et al.*, 2021).

É necessário se obter um diagnóstico preciso por meio da realização de exames clínicos, laboratoriais, radiológicos, pesquisa de sangue nas fezes, colonoscopia, retossigmoidoscopia e biópsia. O tratamento consiste em cirurgia da parte afetada do intestino e dos gânglios linfáticos no abdômen em conjunto com quimioterapia e radioterapia, visando uma recuperação mais adequada, de modo a diminuir as complicações cirúrgicas e mortalidades. A terapia mais eficaz para a CCR é a ressecção cirúrgica do local acometido e a realização de colostomia, mas tudo isso depende do tamanho, localização e extensão do tumor (Lima *et al.*, 2019).

Na medida terapêutica a colostomia resulta em uma mudança radical no cotidiano do indivíduo, que atinge além do fisiológico, o emocional, psicológico, espiritual e sexual, necessitando do apoio em todos os aspectos necessários ao seu processo de reabilitação (Perin *et al.*, 2021).

Assim, o profissional de enfermagem atua na orientação e no apoio emocional a esses pacientes, estimulando ao paciente em conjunto com seus familiares e demais apoios sociais, a desenvolverem habilidades de autocuidado, as intervenções de enfermagem também ajudam na elaboração de tratamentos ao paciente, para superar as dificuldades e necessidades individuais, favorecendo a adaptação do mesmo a sua nova realidade, pois depois da fase pré operatória tem continuidade da gestão do autocuidado mesmo após o regresso a casa. O enfermeiro precisa reconhecer seu papel como educador de saúde, auxiliando o paciente e adquirindo a confiança para a manutenção de sua qualidade de vida (Silva *et al.*, 2021).

Vinculado às ações de promoção à saúde está a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), que se inicia na Atenção Primária à Saúde (APS), considerado o primeiro contato da maioria dos indivíduos em busca de um atendimento, no qual são prestadas ações de promoção à saúde e prevenção de condições crônicas em geral, principalmente nas Estratégias Saúde da Família (ESF) e os demais núcleos de apoio (Martins, 2021).

Por essas razões, o profissional de enfermagem precisa ser mais cauteloso e acolhedor com estes pacientes de forma humanizada. Buscar também junto a família todas as informações necessárias com atenção e responsabilidade, para prestar um atendimento de qualidade. Tendo cuidado inclusive com a linguagem utilizada, porque poucos entendem os termos técnicos utilizados na assistência à saúde e por falta de entendimento pode ocorrer frustração, o paciente se afasta, atrapalhando o seu processo de cuidado (Martins, 2021).

Diante das razões já citadas nesse trabalho, o presente estudo pode trazer diversos benefícios a sociedade. Em primeiro lugar, pode ajudar a identificar os fatores de risco que o predis põem, contribuindo assim para propagar esse conhecimento afim de reduzir a sua incidência. Além disso, o estudo do CCR pode incentivar aos profissionais de saúde e em especial, aos da Enfermagem a entender as fases da patologia e seus tratamentos terapêuticos.

Por fim, o estudo do câncer colorretal pode ajudar a conscientizar os profissionais de enfermagem, sobre a importância da prevenção e detecção precoce do câncer. Isso pode levar a uma mudança de comportamento em relação aos fatores de risco e incentivo para educar os pacientes à adoção de hábitos mais saudáveis que podem ajudar a prevenir a doença, tendo uma visão mais holística sobre os pacientes em busca de atendimento, de forma acolhedora e humanizada.

Desta maneira, foi formulada a seguinte questão de pesquisa: Como os cuidados dos profissionais de enfermagem, podem contribuir para a promoção e detecção do câncer colorretal?

O presente trabalho tem como objetivo descrever o papel da enfermagem na promoção da detecção precoce do câncer colorretal. Compreendendo assim o papel do enfermeiro na educação e aconselhamento dos pacientes no processo de detecção e diagnóstico. Analisamos neste trabalho, as recomendações para melhorar o papel da enfermagem na detecção do câncer colorretal, assim como também o impacto da detecção tardia e suas consequências a saúde dos pacientes.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Conceito do câncer colorretal

O câncer colorretal é um tipo de câncer que se origina no cólon (intestino grosso) ou no reto, as partes finais do sistema digestivo. É uma das formas mais comuns de câncer em todo o mundo, afetando tanto homens quanto mulheres. Uma característica marcante do câncer colorretal é que ele frequentemente se desenvolve lentamente a partir de pólipos, crescimentos benignos que podem ser detectados e removidos durante exames de rastreamento, como a colonoscopia. Quando não tratados, esses pólipos podem evoluir para câncer ao longo do tempo (INCA, 2022).

O diagnóstico de câncer colorretal impacta profundamente o paciente, familiares e cuidadores. Para amenizar os desafios físicos, emocionais e os estigmas sociais relacionados ao tratamento, a comunicação do diagnóstico exige cuidado e empatia. A escuta atenta, linguagem clara, demonstração de apoio e informações precisas sobre as opções de tratamento, seus riscos e benefícios são essenciais (Barbosa *et al.*, 2020).

A participação da família, o diálogo aberto sobre sentimentos e medos, e o apoio profissional e de grupos de apoio também são fundamentais para enfrentar esse desafio. É importante lembrar que, embora o câncer colorretal seja uma doença séria, com tratamento adequado, há chances de cura. A comunicação aberta e honesta é fundamental para superar esse momento difícil (Dobiesz *et al.*, 2022).

Para lidar com esse desafio, é fundamental que os profissionais de saúde ofereçam um atendimento de alta qualidade, fornecendo apoio emocional, orientações práticas, assistência e confiança para ajudar os pacientes a enfrentar as adversidades causadas pela doença. A comunicação de más notícias deve ser realizada por profissionais capacitados e treinados, pois a maneira como o diagnóstico é apresentado desempenha um papel significativo na promoção da aceitação e no enfrentamento eficaz de uma enfermidade tão séria quanto o câncer (Queiroz *et al.*, 2022).

Segundo Perin *et al.*, (2021) os cuidados de enfermagem transcendem simplesmente a execução de procedimentos técnicos, abrangendo uma variedade de ações, com destaque para a importância da comunicação. A comunicação, nesse contexto, é uma ferramenta fundamental nas mãos do enfermeiro, uma via crucial para atender às necessidades dos pacientes.

Os enfermeiros têm um contato próximo e contínuo com os pacientes ao longo de suas jornadas de saúde. Eles desempenham um papel fundamental na educação dos pacientes sobre

os riscos, os métodos de triagem disponíveis e a importância da triagem regular. Através de conversas, materiais informativos e programas de conscientização, os enfermeiros ajudam a conscientizar a população sobre a relevância da detecção precoce (Gomez; Mejía; Sánchez, 2019).

Além disso, a enfermagem está envolvida diretamente na triagem de pacientes. Eles podem ajudar a identificar aqueles que estão em maior risco com base em critérios como idade, histórico familiar e outros fatores de risco. Os enfermeiros podem explicar os diferentes métodos de triagem, como colonoscopia, sigmoidoscopia e testes de sangue oculto nas fezes, auxiliando os pacientes na escolha do método mais adequado às suas necessidades e preferências (Toledo *et al.*, 2023).

Os enfermeiros também desempenham um papel crucial na realização de exames de triagem e no acompanhamento dos resultados. Eles podem administrar testes de sangue oculto nas fezes, auxiliar na preparação dos pacientes para colonoscopias e fornecer suporte emocional durante todo o processo. Quando os resultados são positivos, os enfermeiros desempenham um papel importante na coordenação dos cuidados e na educação dos pacientes sobre os próximos passos, incluindo consultas com especialistas e tratamento (Dobiesz *et al.*, 2022).

Receber um diagnóstico de câncer colorretal representa um momento de grande impacto emocional na vida de um indivíduo. Nesse contexto, os enfermeiros desempenham um papel imprescindível ao oferecerem apoio emocional, esclarecerem dúvidas e auxiliarem os pacientes na gestão do estresse e da ansiedade relacionados à doença. Com sua expertise e empatia, os enfermeiros podem fornecer um suporte essencial que contribui significativamente para o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes durante esse desafiador período (Min *et al.*, 2023).

2.2 Diagnóstico e tratamento do câncer colorretal

Segundo o INCA (2022), o diagnóstico é confirmado por meio de exames de colonoscopia ou de peça cirúrgica, sendo a colonoscopia o método mais usado para a detecção de tumores, porque avalia toda a anatomia do intestino grosso, detecta os tumores, remoção ou biópsia dos pólipos caso estejam localizados em outras regiões, que não seja a área de ressecção da lesão principal e indica o melhor método para tratamento cirúrgico.

Vale ressaltar a importância do estadiamento, que nada mais é que um método de classificação dos tipos de câncer, baseado em constatar por meio de avaliação, qual é o grau de disseminação do câncer, o tipo de tumor e sua relação com o paciente. Essa abordagem por

estádios permite ao profissional de saúde, por meio de investigação que ele consiga ter uma análise mais aprofundada do sítio desses tumores e possíveis metástases (INCA, 2022).

Existem vários sistemas de estadiamento, porém segundo o INCA (2022), o utilizado no CCR é o AJCC/TNM 8a. edição. Esse sistema de classificação TNM identifica por análise de estadiamento clínico ou patológico, a extensão do câncer no corpo, com base no tamanho do tumor primário (T), envolvimento dos linfonodos (N) e a presença ou ausência de metástases (M). Esse sistema é estruturado por 11 estágios, que são divididos em quatro categorias principais: estágio 0, estágio I, estágio II e estágio III. Os estágios IV são subdivididos em três subcategorias: IVA, IVB e IVC.

Abaixo estão as definições dos diferentes estágios do CCR segundo o INCA:

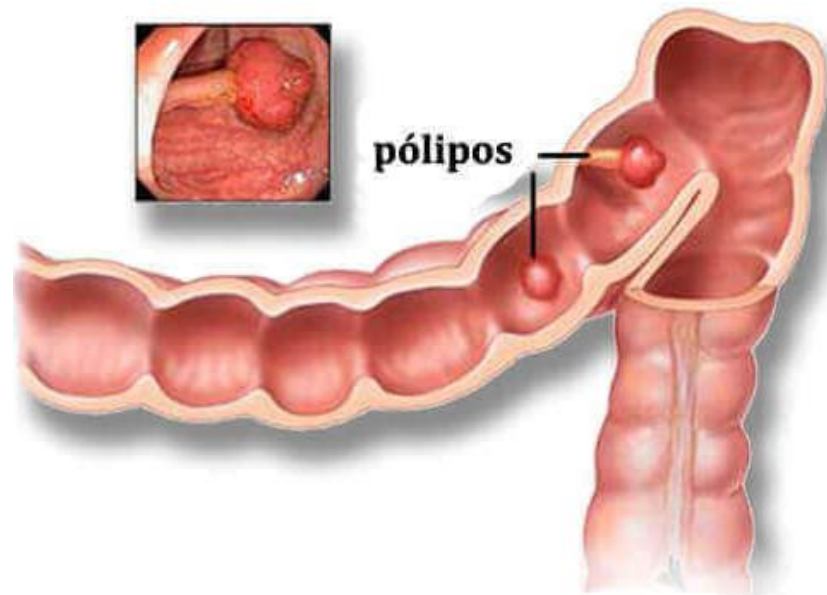
“Estádio 0: Tis, N0, M0
 Estádio I: T1 ou T2, N0, M0
 Estádio IIA: T3, N0, M0
 Estádio IIB: T4a, N0, M0
 Estádio IIC: T4b, N0, M0
 Estádio IIIA: T1 ou T2, N1/N1c, M0; T1, N2a, M0
 Estádio IIIB: T3 ou T4a, N1/N1c, M0; T2 ou T3, N2a, M0; T1 ou T2, N2b, M0
 Estádio IIIC: T4a, N2a, M0; T3 ou T4a, N2b, M0; T4b, N1 ou N2, M0
 Estádio IVA: Qualquer T, qualquer N, M1a
 Estádio IVB: Qualquer T, qualquer N, M1b
 Estádio IVC: Qualquer T, qualquer N, M1c” (INCA, 2022, p. 3).

Por ter um desenvolvimento silencioso, com pacientes assintomáticos em sua maioria, o CCR costuma ter um diagnóstico tardio, mas existem métodos para uma detecção precoce, como: prova de sangue oculto nas fezes; exame proctológico, que é realizado por meio de toque e inspeção na região anal e retal; exame de anuscopia e retossigmoidoscopia, que permitem a identificação da lesão, determinando a distância e grau de penetração do tumor na parede intestinal (Lima *et al.*, 2019).

Para a realização de cirurgia, o exame de colonoscopia é o exame preferencial utilizado no diagnóstico, pois permite visualizar pequenas lesões e biopsias que não seriam possíveis com os demais exames. Outro método de avaliação é a tomografia computadorizada, pois determina a extensão do sítio do CCR na parede intestinal, seu grau de acometimento linfonodal, e em casos de metástase hepática é um exame indicado principalmente a pacientes com alto risco e tumor com potencial ressecável (Silva *et al.*, 2021).

De acordo com Taylor *et al.* (2019), quando é diagnosticado um pólipo com suspeita de câncer colorretal, é essencial o apoio da equipe de enfermagem durante todo o processo de diagnóstico e tratamento. Pois, ainda que o conhecimento de pólipos seja amplo aos pacientes que buscam entender a sua patologia, vale ressaltar que um pólipo pode levar a significados errados. É necessário que o enfermeiro que tem o primeiro contato com o paciente explique que um pólipo é identificado como uma massa de tecido que se forma diante de um crescimento anormal das células em qualquer região do corpo e pode se projetar na estrutura do intestino, crescendo muitas vezes na forma de um cogumelo pequeno ou verruga.

Figura 2 - Pólipos do intestino grosso



Fonte: Dr. Paulo Pittelli - Cirurgia do Aparelho Digestivo, 2024.

Porém, para ser dado um diagnóstico de câncer é preciso investigar se o pólipo é grande (> 20 mm), de aparência incomum, ser sésil, ou seja, ter a aparência de uma lesão como uma verruga no revestimento interno do intestino, haver um difícil acesso e remoção por endoscopia. É importante também mostrar métodos que expliquem o estágio do câncer caso seja confirmado. Como o já falado TNM que explica detalhadamente os estágios de evolução da neoplasia e é essencial para escolher o tratamento mais efetivo (Taylor *et al.*, 2019).

Sobre o método de tratamento é algo considerado complexo, pois fatores como a posição e estadiamento do pólipo influenciam na escolha do melhor método. Os profissionais durante a avaliação não buscam remover o pólipo imediatamente, mas sim solicitar um novo exame de endoscopia para reavaliar, se necessário solicitar outros exames, para aí sim discutir o tratamento mais adequado para o paciente (Taylor, *et al.*, 2019).

Durante esse processo é função do enfermeiro tranquilizar o paciente e informar sobre os exames necessários e o tempo de espera para receber os resultados. Os pacientes devem estar preparados e ter todas as informações sobre seu estado de saúde, exames a serem feitos e os métodos de tratamento que serão realizados. É importante oferecer apoio e responder as dúvidas para garantir que os mesmos tomem decisões que melhorem a sua qualidade de vida, oferecendo inclusive a oportunidade de os pacientes participarem de seu autocuidado, sempre seguindo as recomendações médicas e dos profissionais de enfermagem (Taylor *et al.*, 2019).

Segundo Lima *et al.* (2019), dos tipos cirúrgicos que se destacam, a intervenção cirúrgica mais comum é a colectomia dividida em dois tipos, sendo eles parcial ou total. Outro método é a retossigmoidectomia que é indicada quando há lesões no colo sigmoide e reto. Em estágios mais avançados a depender da região localizada ocorre a amputação cirúrgica do reto e até na exenteração pélvica quando o tumor atinge outros órgãos como útero ou próstata e bexiga.

Sendo a ressecção cirúrgica do sítio com carcinoma e realização da colostomia o método terapêutico mais eficaz, essa cirurgia é realizada quando parte do intestino grosso é removida e outra é exteriorizada ao uso de bolsa coletora para eliminações fecais. Pode ser temporária com possibilidade de o paciente retornar a vida normal, mas se o cólon for comprometido o uso da colostomia será permanente (Perin *et al.*, 2021).

As intervenções de enfermagem são essenciais, pois são esses profissionais que participam, desde o período pré operatório até pós, a exemplo disso, o auxílio aos pacientes no autocuidado e manejo da bolsa de colostomia, incentivando a adaptação desses indivíduos durante todo o processo de recuperação através do tratamento. Sendo necessário para um atendimento mais qualificado, a busca de sempre se atualizar sobre as novas medidas terapêuticas vigentes (Lima *et al.*, 2019).

2.3 Cuidados de enfermagem a longo prazo na vivência do câncer colorretal

Os enfermeiros desempenham um papel multifacetado nos cuidados de longo prazo para os pacientes afetados por essa doença. O câncer colorretal é uma das principais causas de mortalidade em todo o mundo. No entanto, quando detectado em estágios iniciais, as chances de tratamento bem-sucedido aumentam substancialmente (Perin *et al.*, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (2022), inicialmente, eles desempenham um papel importante na educação e conscientização da comunidade sobre os fatores de risco do câncer

colorretal e a importância da detecção precoce. Isso envolve a organização de campanhas de conscientização, palestras e programas de rastreamento para informar as pessoas sobre os sinais e sintomas do câncer colorretal e a necessidade de exames regulares, como colonoscopia e teste de sangue oculto nas fezes.

Além disso, os enfermeiros auxiliam na triagem e detecção precoce da doença, realizando procedimentos como colonoscopias e coleta de amostras para testes de sangue oculto nas fezes. Eles também desempenham um papel fundamental na coordenação do agendamento desses exames e no acompanhamento dos pacientes ao longo do processo (Farias; Nery; Santana, 2019).

Quando um paciente recebe o diagnóstico de câncer colorretal, os enfermeiros fornecem suporte emocional e informacional. Eles explicam o diagnóstico, os estágios da doença e as opções de tratamento disponíveis, ajudando os pacientes e suas famílias a tomarem decisões informadas sobre seu cuidado (Perin *et al.*, 2021).

Ao longo do tratamento, os enfermeiros continuam desempenhando um papel relevante. Eles monitoram os sintomas, efeitos colaterais do tratamento e auxiliam na gestão da dor e outros aspectos do cuidado paliativo, quando necessário. Além disso, fornecem informações sobre a importância do acompanhamento médico regular e da adesão aos protocolos de tratamento (Perin *et al.*, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (2019), após o tratamento, os enfermeiros desempenham um papel importante na promoção da reabilitação e melhoria da qualidade de vida dos sobreviventes de câncer colorretal. Isso pode envolver a gestão de problemas de continência, problemas nutricionais e efeitos colaterais a longo prazo do tratamento. Eles também incentivam um estilo de vida saudável para prevenir recorrências.

Além de todas essas funções, os enfermeiros frequentemente atuam como defensores dos pacientes, garantindo que eles recebam os cuidados adequados, tenham acesso a recursos financeiros e emocionais e sejam tratados com dignidade e respeito ao longo de sua jornada de tratamento do câncer colorretal. Em resumo, a enfermagem desempenha um papel abrangente na promoção da detecção precoce do câncer colorretal e nos cuidados de longo prazo, contribuindo significativamente para a melhoria dos resultados e da qualidade de vida dos pacientes afetados por essa doença (Escobar *et al.*, 2021).

A enfermagem, ao longo de todas as etapas do câncer colorretal, assume uma posição central na prestação de cuidados e no apoio aos pacientes, começando pela sensibilização e educação, os enfermeiros desempenham um papel fundamental na informação da comunidade sobre os fatores de risco, sinais e sintomas dessa doença. Eles organizam campanhas de

conscientização, ministram palestras educativas e promovem programas de rastreamento para alertar as pessoas sobre a importância da detecção precoce através de exames como colonoscopias e testes de sangue oculto nas fezes (Samuelsson *et al.*, 2022).

Na fase de triagem e detecção precoce, os enfermeiros estão na linha de frente, auxiliando na realização de exames diagnósticos e na coleta de amostras. Sua atuação é crucial na coordenação desses procedimentos, garantindo que os pacientes tenham acesso oportuno a esses exames e acompanhando-os durante todo o processo, desde o agendamento até os resultados (Queiroz *et al.*, 2022).

Durante o tratamento, os enfermeiros são essenciais para garantir o cuidado de saúde adequado. Eles acompanham os sintomas, lidam com os efeitos colaterais dos tratamentos e ajudam no controle da dor. Também fornecem informações importantes sobre a necessidade de consultas médicas regulares e adesão aos planos de tratamento, assegurando que os pacientes recebam o melhor cuidado disponível (Diger *et al.*, 2019).

Após o término do tratamento, os enfermeiros mantêm um compromisso contínuo com os pacientes, desempenhando um papel fundamental na promoção da reabilitação e na melhoria da qualidade de vida dos sobreviventes de câncer colorretal. Isso envolve não apenas ajudar na gestão de problemas de continência e fornecer apoio nutricional adequado, mas também abordar quaisquer efeitos colaterais persistentes do tratamento. Além disso, os enfermeiros destacam continuamente a importância de adotar um estilo de vida saudável para prevenir recorrências da doença (Samuelsson *et al.*, 2022).

Por fim, os enfermeiros muitas vezes atuam como defensores dos pacientes, assegurando que eles recebam os cuidados adequados, tenham acesso a recursos financeiros e emocionais e sejam tratados com dignidade e respeito ao longo de sua jornada de tratamento do câncer colorretal. Eles desempenham um papel integral e holístico na promoção da saúde, prevenção, detecção, tratamento e cuidados de longo prazo relacionados a essa doença, tornando-se figuras essenciais em toda a trajetória dos pacientes afetados pelo câncer colorretal (Vilvert *et al.*, 2023).

2.4 Realidade do Sistema Único de Saúde durante o tratamento do câncer colorretal

O câncer colorretal é uma neoplasia que pode ser evitável e considerada de grande interesse para a saúde pública, é importante ser realizado um diagnóstico precoce que vá desde a investigação dos sintomas suspeitos, rastreio da população e grupos de risco. Diante disso, é

importante proporcionar aos portadores dessa patologia uma acessibilidade maior pelo SUS, em todos os seus níveis de atenção, sendo a APS o primeiro contato que deve cumprir seu papel de prestar assistência a população (Martins, 2021).

Em relação a patologia do estudo desse trabalho, para que se ocorra o rastreamento, diagnóstico e detecção precoce das neoplasias colorretais é essencial a atuação das equipes das unidades básicas em uma busca ativa mais acessível e de qualidade. Logo que, no Brasil, em razão dos diferentes contextos sociais e demográficos é importante avaliar o que influencia os atrasos no tratamento, ofertando os exames de rastreamento como o de colonoscopia, para garantir o que consta na constituição brasileira, em que a saúde é um direito universal (Lima; Villela, 2021).

Os usuários que possuem queixas com sintomas de CCR e buscam o SUS, tem seu primeiro acesso pela APS, que devem ofertar um cuidado integral à saúde do indivíduo por meio de sua equidade e contexto social. Entretanto, é notório que o atendimento primário no Brasil é muitas vezes de muita demanda e pouca cobertura. Devido à complexibilidade regional e pouca instrução, ainda existe cenários em que indivíduos não tem acesso a uma saúde de qualidade (Martins, 2021).

Segundo Ribeiro (2022), foi implantada pelo Ministério da Saúde a campanha de março azul, na qual promove a importância da prevenção, diagnóstico e tratamento precoce do CCR, mas é preciso se fazer mais, para de fato incentivar a busca de diagnóstico desses portadores. Para que assim não sofram obtendo um diagnóstico tardio, não apenas pela falta de conhecimento, mas, também dada a localização anatômica do CCR, que gera constrangimento e adiamento no seu tratamento, prejudicando a sua saúde e sobrevida.

Segundo Martins (2021), a incidência de doença por CCR se tornou um desafio na assistência pelo âmbito SUS, por seus diagnósticos serem numerosos e necessitar de cuidados específicos independente de qual for o nível de atenção à saúde ofertada. Um dos fatores que contribuem para o diagnóstico tardio é a semelhança das queixas gastrointestinais. Pois sintomas como: diarreia, distensão abdominal, fraqueza, dor, sangramentos anais, entre outros, podem gerar um falso diagnóstico a outras patologias com semelhança em sintomas.

Sendo o SUS considerado um sistema importante de saúde pública e também complexo, é necessário para o seu funcionamento o apoio de linhas do cuidado como as Redes de Atenção à Saúde (RAS), que prestam assistência e disponibilizam alternativas adequadas a necessidade do usuário em todos os níveis de atenção, seja a básica, especializada ou hospitalar. As RAS atuam na regulação assistencial, interligadas aos princípios e diretrizes do SUS. O que as tornam

essenciais, pois focando nas dificuldades sofridas pelos usuários com queixas em CCR é uma fonte importante na assistência qualificada (Martins, 2021).

E diante dessa realidade os profissionais que mais se destacam são os da enfermagem que atuam em todos os níveis de assistência e atendimento, onde gerenciam principalmente as ações diretas de prevenção de CCR e promoção à saúde desses pacientes. Assim, o profissional de enfermagem por prestar esse primeiro cuidado, tornam-se importantes, porque além de proporcionar o cuidado devem ter um olhar humanizado, sobre as perspectivas desses usuários, para que recebam uma escuta inicial qualificada e seja estabelecido um vínculo entre pacientes e profissionais do SUS em todos os níveis de prevenção e cuidado (Lima; Villela, 2021).

2.5 Apoio emocional e familiar em todas as fases de tratamento do câncer colorretal

Segundo Escobar e González (2020), o suporte emocional e familiar desempenha um papel crucial no enfrentamento do câncer colorretal. Receber o diagnóstico de câncer é uma experiência profundamente impactante tanto para o paciente quanto para seus entes queridos. A incerteza, o medo e a ansiedade podem ser esmagadores, tornando-se vital contar com redes de apoio sólidas e eficientes.

A comunicação desempenha um papel central nesse cenário. É imperativo que os profissionais de saúde, como médicos e enfermeiros, ofereçam informações claras e precisas sobre o diagnóstico, opções de tratamento e expectativas de recuperação. Isso estabelece uma base sólida de compreensão e confiança, capacitando pacientes e familiares a tomarem decisões informadas e participarem ativamente do processo de tratamento (Escobar ; González, 2020).

Além disso, simplesmente ouvir com atenção e empatia pode fazer uma grande diferença. Muitas vezes, os pacientes precisam falar sobre seus medos e preocupações, e ter alguém que os escute sem julgamentos pode ser muito reconfortante. Os familiares também podem ser de grande ajuda, oferecendo apoio emocional e sendo um ombro amigo (Escobar ; González, 2020).

Segundo Lima *et al.* (2019) buscar ajuda de um profissional de saúde mental é outro passo importante. Psicólogos especializados em lidar com pacientes com câncer podem ajudar tanto o paciente quanto a família a enfrentar o estresse emocional, ansiedade e depressão que frequentemente acompanham o diagnóstico. Eles fornecem estratégias para lidar com essas emoções de maneira saudável.

Participar de grupos de apoio também é muito útil. Estar em um ambiente onde outras pessoas estão passando ou passaram por situações semelhantes pode proporcionar um senso de comunidade e compreensão. Trocar experiências e emoções nesse contexto pode ser terapêutico e ajudar a normalizar os sentimentos de angústia. Além do apoio emocional, é importante considerar as necessidades práticas dos pacientes. Familiares e amigos podem ajudar com tarefas do dia a dia, como acompanhar o paciente às consultas médicas, ajudar nas tarefas domésticas e cuidar das necessidades cotidianas. Isso permite que o paciente se concentre em seu tratamento e bem-estar (Lima *et al.*, 2019).

Respeitar as decisões do paciente é igualmente crucial. Às vezes, as escolhas de tratamento podem ser difíceis de aceitar para a família, mas é fundamental respeitar a autonomia e a vontade do paciente. O apoio deve ser dado de acordo com as escolhas do paciente, e a família deve estar lá para apoiar e ajudar a concretizar essas escolhas. À medida que o paciente enfrenta as diferentes fases do tratamento do câncer colorretal, desde o diagnóstico até a recuperação, a compreensão dessas fases pode ser uma ferramenta valiosa. Isso ajuda a estabelecer expectativas realistas e a manter um senso de direção e esperança durante o processo de tratamento (Lima *et al.*, 2019).

Diante de um diagnóstico de câncer, o mundo do paciente pode parecer abalado e incerto, e é nesse momento que o apoio emocional e familiar desempenha um papel crucial. A comunicação transparente e compassiva é o alicerce para o enfrentamento eficaz do câncer colorretal.

Os profissionais de saúde, como médicos e enfermeiros, devem fornecer informações claras sobre o diagnóstico, as opções de tratamento e as perspectivas de recuperação, permitindo que os pacientes e suas famílias tomem decisões informadas e participem ativamente do plano de cuidados. Além disso, a escuta atenta e empática é essencial. Os pacientes muitas vezes precisam expressar suas preocupações, medos e emoções, e ter alguém que os ouça sem julgamento pode proporcionar um alívio emocional significativo. A família também pode desempenhar um papel vital ao oferecer seu apoio constante e um ombro amigo (Sheng *et al.*, 2023).

Segundo o Ministério da Saúde (2019), a busca por apoio psicológico profissional é altamente recomendada, uma vez que o diagnóstico de câncer frequentemente desencadeia estresse emocional, ansiedade e depressão. Ter um psicólogo ou psiquiatra especializado em oncologia pode ajudar tanto o paciente quanto a família a lidar de maneira saudável com essas emoções. Grupos de apoio são outra valiosa fonte de suporte emocional. Eles reúnem pessoas que compartilham experiências semelhantes, oferecendo um ambiente onde podem

compartilhar emoções e estratégias para enfrentar o câncer. Essa comunidade de apoio pode ajudar a normalizar sentimentos de angústia.

Além de fornecer apoio emocional, é importante considerar as necessidades práticas do paciente. Amigos e familiares podem contribuir realizando tarefas cotidianas, como acompanhando o paciente às consultas médicas, auxiliando nas atividades domésticas e atendendo às necessidades básicas. É crucial respeitar as decisões do paciente em relação ao tratamento, mesmo que essas decisões sejam difíceis para a família aceitar.

O suporte deve ser oferecido de acordo com as escolhas do paciente, e a família deve estar presente para apoiar e auxiliar na implementação dessas decisões. Entender as diferentes fases do tratamento do câncer colorretal, desde o diagnóstico até a recuperação, pode ser benéfico. Isso ajuda a manter expectativas realistas e a proporcionar um senso de direção e esperança ao longo do processo. O apoio emocional e familiar desempenha um papel crucial na jornada do câncer colorretal.

A empatia, a comunicação aberta, o acesso a informações precisas e o suporte prático são elementos essenciais para ajudar os pacientes e suas famílias durante esse período desafiador. Além disso, buscar assistência psicológica profissional é fundamental para o bem-estar emocional de todos os envolvidos, e a participação em grupos de apoio pode oferecer um senso de comunidade e compreensão durante essa fase difícil (Sheng *et al.*, 2023).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura científica, de natureza descritiva. Em vista que, trabalhos elaborados por esse método, caracterizam-se como uma análise dos documentos com base científica, sendo esses: artigos científicos, teses, livros e dissertações, no qual não recorrem diretamente as experiências dos pesquisadores, mas uma análise aprofundada de fontes secundárias. Este método permite um conhecimento profundo do tema escolhido, baseando-se nos estudos anteriores (Cavalcante; Oliveira, 2020).

A estratégia de busca utilizada para delimitar o presente estudo, aconteceu por meio de seleção de artigos científicos centrados na atuação da enfermagem em pacientes portadores de câncer colorretal. Utilizando assim, como descritores e operador booleano "câncer colorretal AND enfermagem", com o filtro de artigos nos últimos 5 anos (2019-2024), sem restrição de idioma e selecionado como assuntos principais "Neoplasias Colorretais".

Foram excluídos artigos que fugiam do tema, não tinha foco no profissional de enfermagem, pouco conteúdo sobre os cuidados aos pacientes, a base de dados não possuía o

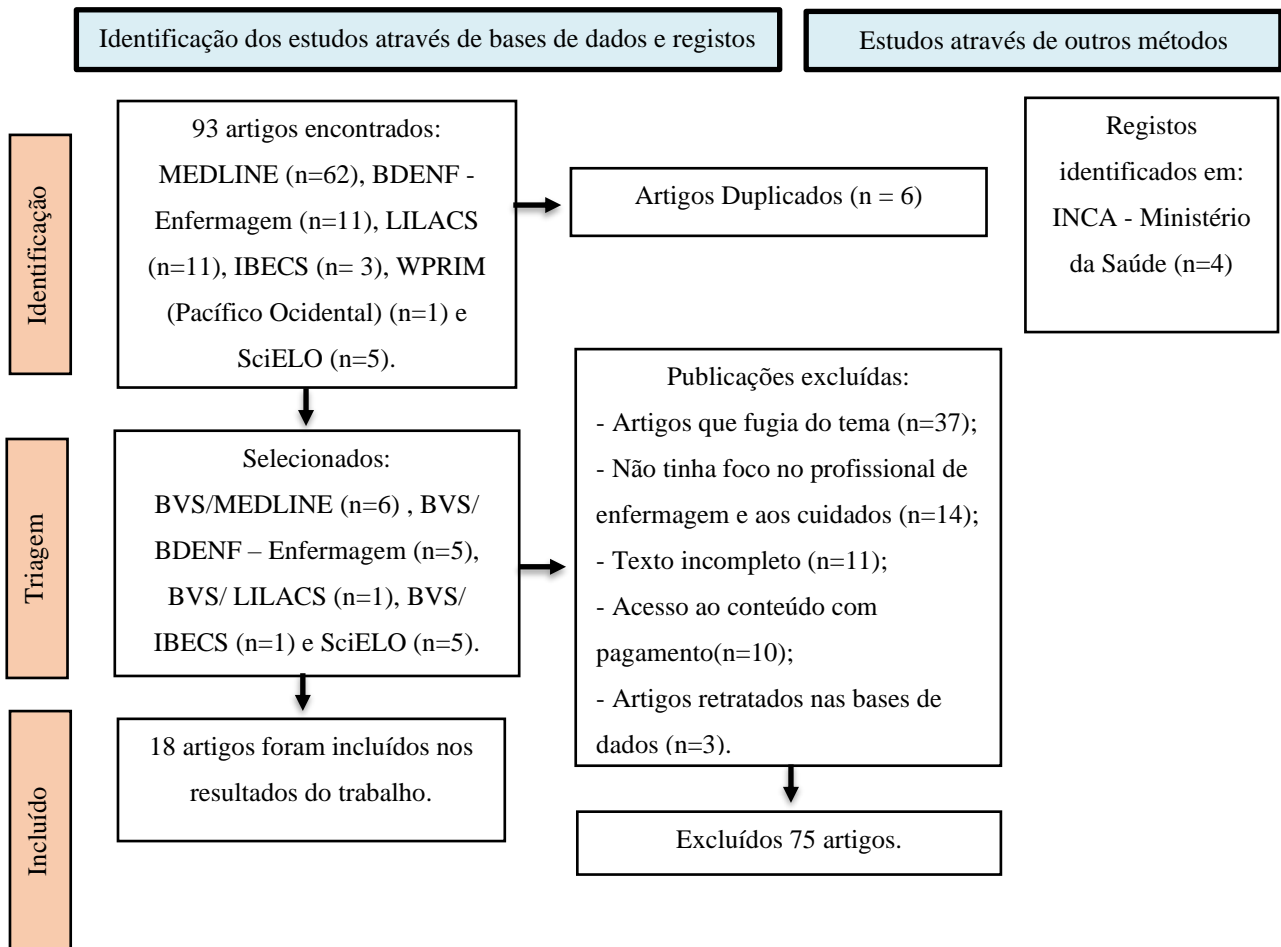
texto completo ou só era possível ter acesso pagando o conteúdo, inválido por buscas no Identificador de Objeto Digital (DOI), artigos retratados nas bases de dados, artigos duplicados e o ano do artigo nas bases de dados estava errado depois de análise do seu texto completo. Os métodos apresentados, permitem que se tenha uma confiabilidade e validade dos dados que foram obtidos.

A atividade de coleta de dados ocorreu por meio da identificação de documentos científicos nas seguintes bases de dados: BVS/MEDLINE, BVS/BDENF - Enfermagem, BVS/LILACS, BVS/IBECS e SciELO. A busca nas referidas bases de dados foi feita por dois pesquisadores de maneira independente, em comum acordo ao método de pesquisa. A seleção dos trabalhos ocorreu de maneira criteriosa, considerando a relevância, a atualidade e a qualidade metodológica das pesquisas. Ao final da coleta, os resultados das buscas foram comparados pelos pesquisadores.

Realizou-se uma análise descritiva do objetivo do estudo, nível de evidencia e fatores relacionados a patologia. Voltadas para a promoção da saúde e a detecção precoce da neoplasia, reconhecendo a importância da atuação proativa da enfermagem não apenas no tratamento, mas também na prevenção e no monitoramento da progressão da doença.

Deste modo, a inclusão e exclusão dos artigos seguiram as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2020), demonstrado abaixo na Figura 3.

Figura 3 - Fluxograma de acordo com o PRISMA 2020 para seleção dos artigos.



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

4 RESULTADOS

Foram identificados 93 artigos utilizando os descritores e operadores booleanos nas bases de dados eletrônicas, dos quais 18 foram selecionados, após uma análise criteriosa de inclusão e exclusão, restando assim: BVS/MEDLINE (n=6), BVS/ BDENF – Enfermagem (n=5), BVS/ LILACS (n=1), BVS/ IBECs (n=1) e SciELO (n=5).

No quadro 1 abaixo apresentado, foram organizados os nomes dos autores em ordem alfabética, dos artigos selecionados nas bases de dados, delimitados pelos critérios de inclusão e exclusão já explicados na metodologia. No qual, elaboramos e dividimos em 5 seções: autor, ano, título, bases de dados e revista. Selecionando assim, os dados principais dos artigos elegíveis.

Quadro 1 - Artigos que integraram o critério de elegibilidade do trabalho. Goiana – PE, Brasil, 2024.

(continua)

Autor	Ano	Título	Base	Revista
Barbosa, <i>et al.</i>	2020	Comunicação do diagnóstico de câncer colorretal à pessoa e família e/ou cuidador.	BDENF – Enfermagem BVS/LILACS	Journal Health NPEPS
Barbosa, <i>et al.</i>	2021	A repercussão do diagnóstico de câncer colorretal para pessoa e sua família.	BDENF – Enfermagem BVS/LILACS	Ciência, Cuidado & Saúde
Boehmer, <i>et al.</i>	2020	Percepções dos sobreviventes sobre a qualidade do tratamento do câncer colorretal por orientação sexual.	BVS/MEDLINE	Am J Clin Oncol
Diger, <i>et al.</i>	2019	Neoplasias intraepiteliais de baixo e alto graus nas lesões superficiais colorretais têm maior prevalência acima de 65 anos de idade?	SciELO	ABCD Arq Bras CirS Dig
Dobiesz <i>et al.</i>	2022	Mortalidade por câncer colorretal em mulheres: análise de tendências no Brasil e em suas regiões e estados	SciELO	Revista Brasileira de Enfermagem
Escobar, <i>et al.</i>	2021	Relação do câncer colorretal em adultos mais velhos na comunidade com ciência, tecnologia e sociedade.	SciELO	Revista Cubana de Medicina General Integral
Escobar; González	2020	Programa de automanejo em adultos con câncer colorrectal: estudio piloto.	BVS/MEDLINE	Dissertação (Mestrado) - Fundación Universitaria Juan N Corpas,
Gomez; Mejía; Sánchez.	2019	A vivência da pessoa com câncer de cólon e colostomia: um período de tempo e espaço permeado por momentos de sofrimento e de vida.	BVS/IBECS	Revista científica de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados.
Júnior, <i>et al.</i>	2021	Experiências, comportamento alimentar e características culturais de pessoas com neoplasias colorretais.	SciELO	Revista Brasileira de Enfermagem
Lima <i>et al.</i>	2019	Câncer colorretal, diagnóstico e estadiamento: revisão de literatura.	BVS/MEDLINE	TCC (Graduação) - Universidade Estadual de Maringá
Min, <i>et al.</i>	2023	Aplicação e avaliação do efeito da cirurgia de recuperação acelerada de enfermagem de precisão no período perioperatório de câncer colorretal.	BVS/MEDLINE SciELO	Sichuan Da Xue Bao Yi Xue Ban
Mendes <i>et al.</i>	2021	Fatores de risco para suicídio em indivíduos com câncer: uma revisão integrativa da literatura.	SciELO	Revista Brasileira de Enfermagem
Perin, <i>et al.</i>	2021	Percepções de pacientes colostomizados sobre os cuidados de enfermagem das unidades de internação em oncologia.	BDENF – Enfermagem BVS/LILACS	ESTIMA

Quadro 1 - Artigos que integraram o critério de elegibilidade do trabalho. Goiana – PE, Brasil, 2024.**(continua)**

Samuelsson, <i>et al.</i>	2022	Experiências de enfermeiros especialistas em câncer no apoio a familiares de pessoas com diagnóstico de câncer colorretal: um estudo qualitativo.	BVS/MEDLINE BVS/LILACS	European Journal Of Oncology Nursing
Silva, <i>et al.</i>	2021	Cuidados de enfermagem aos pacientes portadores de câncer colorretal.	BVS/LILACS	Research, Society and Development
Sheng, <i>et al.</i>	2023	Avaliando o potencial de uso excessivo de cuidados de vigilância em sobreviventes de câncer.	BVS/BDENF	Dissertação (Mestrado) - Universidade de Medicina, Maryland Usa
Taylor, <i>et al.</i>	2019	Pólipo significativo e câncer colorretal precoce – SPECC.	BVS/MEDLINE	Colorectal Disease
Teles	2021	Ansiedade, depressão e estresse percebido no perioperatório de pacientes com e sem estomização intestinal por câncer colorretal.	BDENF – Enfermagem BVS/LILACS	Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Após a leitura dos artigos e tese selecionados, organizamos a discussão do trabalho em duas categorias temáticas: 5.1 Comunicação do diagnóstico do câncer colorretal ao paciente e seus familiares e 5.2 Explorando as perspectivas de cuidado do câncer colorretal pela enfermagem, no qual serão explicadas abaixo.

5 DISCUSSÕES

5.1 Comunicação do diagnóstico do câncer colorretal ao paciente e seus familiares

Diante dos resultados alcançados, são visíveis concordâncias e divergências com o objetivo abordado deste trabalho. Os autores Barbosa *et al.* (2020), em seu estudo qualitativo, buscaram entender como o impacto da comunicação do diagnóstico do câncer colorretal afeta o paciente, seus familiares e cuidadores. Foi destacado no seu artigo a importância de o profissional de saúde ter uma comunicação de qualidade, que realizem capacitações para desenvolver suas habilidades de comunicação e criem um vínculo positivo, tornando-se uma ferramenta para ajudar a esses indivíduos afetados com empatia. Ficou claro no estudo o trauma dos entrevistados na forma que os profissionais de saúde comunicavam o diagnóstico, sendo diretos e objetivos.

Ainda segundo Barbosa *et al.* (2020), outro fator importante no momento do diagnóstico, foi o uso de linguagem técnica utilizada para transmitir os resultados, que por não entenderem, os pacientes iam em busca de informações na internet por conta própria ou com a ajuda dos familiares para entender o que foi dito nas consultas. Existe também o relato, por parte dos mesmos autores, de alguns profissionais terem dificuldades de transmitir informações e orientações às pessoas idosas, agindo assim, com despreparo e até ignorância com esse público. Para os participantes do estudo, o diagnóstico foi um evento negativo, justamente pela forma que foi comunicado.

Corroborando com tal afirmativa Barbosa *et al.* (2021), também buscam entender a repercussão do diagnóstico do CCR na experiência de adoecimento da pessoa e sua família. E, destacam que o câncer gera repercussões biopsicossociais na vida do paciente, a doença prejudica não só a saúde do corpo, mas também o psicológico, sendo necessário ao paciente ter autonomia, autocuidado, apoio dos serviços de saúde e família. Em casos que precisa da confecção de estoma compromete a autoimagem por causa do procedimento. Segundo os autores, o enfermeiro pode desenvolver estratégias de intervenção para minimizar a angústia e as dificuldades que foram ocasionadas pelo câncer e construção do estoma.

Os profissionais da saúde devem ter um diálogo claro e objetivo com os pacientes e seus familiares. Os enfermeiros e os profissionais da saúde em geral precisam atualizar seus conhecimentos sobre estomas e CCR para prestar um cuidado holístico esclarecendo as perguntas e permitindo que os pacientes expressem o que sentem. A equipe de saúde deve tratar com empatia os pacientes e seus familiares, é preciso que encontrem estratégias com as pessoas afetadas para garantir a saúde física e mental e dar apoio para que se sintam úteis e produtivos (Barbosa *et al.*, 2021).

Esta visão do cuidado holístico também pode ser observada na pesquisa de Mendes *et al.* (2021), que analisaram os fatores de risco para suicídio em pacientes com câncer. No artigo eles afirmam que o CCR é um dos tipos de câncer que tem maior incidência de suicídio, o que torna um problema de saúde pública. É uma ação em que a tentativa ou morte, está relacionada a questões complexas. Porque o diagnóstico de CCR pode afetar psicologicamente o portador e as pessoas do seu convívio, como alterações de humor, insônia, ansiedade e depressão.

Segundo os autores Mendes *et al.* (2021), o suicídio envolve consequências físicas e psicológicas que afeta a capacidade do paciente de lidar com a doença, dificuldade de aceitar o tratamento, o que estende a sua internação e aumenta os riscos à saúde. Tornando assim, importante que os profissionais da enfermagem tenham um olhar atento durante o cuidado, pois alguns desses casos podem ser evitados com capacitação e conscientização sobre a realidade

desses pacientes. Sendo o câncer uma doença que é fator de risco para suicídio, para se ter um cuidado integral, essas evidências são úteis para o planejamento de ações preventivas para diminuir seu risco.

Teles (2021), segue a mesma abordagem do estudo anterior, de que os pacientes com câncer têm maior incidência de ter sintomas psicológicos como ansiedade, depressão, estresse traumático, sequelas físicas e alterações psicossociais. O estudo buscou avaliar os sintomas notados nos pacientes em sua primeira cirurgia por CCR, presença ou ausência de estoma intestinal, pré operatório imediato, dia da alta hospitalar e seu primeiro retorno ambulatorial.

Ainda segundo este estudo, avaliando-se os resultados dos grupos, concluiu que os pacientes com ou sem estoma, expressam diferenças de sintomas no pré-operatório, retorno ambulatorial e depois da alta hospitalar, sendo a ansiedade o mais frequente nos indivíduos sem estoma. Assim como também apresentam sintomas de depressão, ansiedade e estresse ao retorno ambulatorial.

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial no cuidado integral ao paciente com câncer, e parte desse cuidado envolve educar e apoiar suas famílias. Como são os profissionais de saúde que tem o primeiro contato com os pacientes e seus familiares, desempenham um papel crucial para avaliar e prestar cuidados aos pacientes, com comunicação aberta e empática, e incentivando-os a expressarem seus sentimentos, o que é essencial para tomar decisões de cuidado adequadas em relação ao seu tratamento.

5.2 Explorando as perspectivas de cuidado do câncer colorretal pela enfermagem

Os resultados desta pesquisa corroboram com os autores Silva *et al.* (2021), que destacam no seu artigo a importância dos cuidados de enfermagem aos pacientes portadores de câncer colorretal. No qual os autores afirmam, que apesar de todo ser humano possuir a capacidade de realizar o cuidado, compete ao profissional de enfermagem por ser o mais adequado para contribuir naquilo que ele já conhece na teoria e prática, intervindo assim no processo saúde e doença dos pacientes, promovendo o apoio e cuidado nas fases de tratamento.

Além disso, também é papel dos enfermeiros ensinar o autocuidado, para ajudar os indivíduos a desenvolverem suas capacidades diárias, aumentando assim a sua qualidade de vida e recuperação. Nesse contexto, o trabalho tem o propósito de salientar os principais cuidados de enfermagem que contribuem na melhor assistência ao CCR, sendo extremamente importante para a promoção e detecção precoce dessa neoplasia, acrescenta Silva *et al.* (2021).

Salientando as responsabilidades dos enfermeiros os autores Samuelsson *et al.* (2022), em seu estudo que tem como objetivo explorar as experiências de enfermeiros oncológicos, para prestar apoio aos familiares de pacientes com CCR. É um estudo qualitativo coletado por meio de entrevistas telefônicas, no qual seus resultados se tornaram abrangentes e concluiu-se a importância do apoio aos familiares, que deve ser atribuído dentro dos cuidados ao tratamento do CCR.

Samuelsson *et al.* (2022), incentivam que o apoio prestado deve se basear no núcleo familiar, fortalecendo os seus papéis no cuidado, oferecendo principalmente no momento que é comunicado o diagnóstico. Criando assim planos de cuidados que envolvem a participação da família nas avaliações repetidas das necessidades, apoio personalizado a equidade dos indivíduos e acompanhamentos. Ações essas que são de responsabilidades do enfermeiro e não podem ser colocadas de lado em comparação ao trabalho administrativo.

Utilizando também o método de pesquisa por entrevistas telefônicas, Boehmer *et al.* (2020), buscou avaliar as diferenças na qualidade no tratamento de câncer por minorias sexuais e heterossexuais do CCR. A área do estudo foi selecionada pela região com alto números de minorias sexuais. Como resultado, o público das minorias sexuais avaliou a comunicação médica, de enfermagem e a coordenação dos cuidados de forma semelhante aos heterossexuais, classificando como excelente, no entanto o número foi maior nos portadores de minorias sexuais o que contradiz, segundo os autores os estudos anteriores.

Diante disso Boehmer *et al.* (2020), expõem possíveis explicações para o resultado como: as minorias sexuais avaliarem melhor o cuidado por terem baixas expectativas por experiências negativas passadas, então avaliaram os cuidados como melhores que o esperado; outro fator é por causa do preconceito eles se tornaram gratos por receberem cuidados que são considerados efetivos aos heterossexuais e também pode ser devido as áreas de recrutamento, pois os profissionais de saúde dessas regiões interagem mais frequentemente com as minorias.

Em relação as políticas públicas, os autores Dobiesz *et al.* (2022), buscaram analisar o número de mortalidade por câncer CCR em mulheres no Brasil. Como resultados foi avaliado que existe uma tendência crescente de mortalidade nas mulheres brasileiras, que vivem em regiões decorrentes de desigualdades socioeconômicas, políticas e culturais. As regiões de destaque é o Sul com a maior taxa seguida pela região Sudeste.

Ainda segundo estes autores, o aumento dos óbitos por CCR reflete na necessidade de promoção de políticas públicas relacionadas ao diagnóstico precoce e rastreamento do CCR. Considerando também as frequentes mudanças de hábitos da população, no desenvolvimento socioeconômico e cultural, porque quando diagnosticado precocemente e seguindo um

protocolo de rastreamento voltado para a faixa etária citadas nas unidades básicas de saúde, é possível reduzir as taxas de incidência e mortalidade do CCR (Dobiesz *et al.*, 2022).

Essa ideia está em consonância com o pensamento sobre o desenvolvimento sociocultural, dos autores Correa Júnior *et al.* (2021), no qual buscam avaliar os aspectos socioculturais, religiosos e espirituais da vivência dos pacientes de CCR, porém em relação ao tratamento cirúrgico de estomia. Segundo os autores o procedimento de estoma, seja ele ileostomia, no qual ocorre a exteriorização do íleo ou a colostomia que é a exteriorização do cólon pela parede abdominal para a eliminação fecal, é um tratamento predominante no CCR. Nos resultados desse estudo foram identificados um apego religioso e os aspectos socioculturais da doença, enfatizando o sonho imediato de restaurarem suas vidas e choque emocional.

Como consequência da fisiologia do corpo, os pacientes desenvolvem insatisfação com a liberação de gases, ruídos desagradáveis, cansaço, depressão entre outros fatores físicos e psicossociais, pelo uso dos equipamentos coletores. O que segundo Correa Júnior *et al.* (2021), torna essencial que a equipe de enfermagem esteja atenta as necessidades do paciente e seus familiares, com orientações sobre o tratamento e cuidados a ter após a estomia e incentivando o autocuidado dos mesmos. E que os fatores microssociais, estando estes ligados do paciente com os profissionais da saúde e macrossocial referente a assistência do SUS na vida dos entrevistados, contribuem para a qualificação do cuidado no sistema público de saúde.

Essas descobertas ressaltam a importância de uma abordagem holística e colaborativa no enfrentamento do câncer, na qual profissionais de saúde e familiares trabalham em conjunto para promover o bem-estar do paciente. No entanto, é crucial reconhecer que há desafios a serem superados nesse processo, incluindo questões de acesso aos serviços de saúde, disparidades socioeconômicas, culturais, entre outros.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste trabalho, foi explorada a significativa atuação do enfermeiro no cuidado aos pacientes portadores de CCR. Ficou claro ao longo do estudo que o câncer colorretal representa um desafio significativo para a saúde pública, devido à sua alta incidência e impacto na qualidade de vida dos pacientes. No entanto, o estudo resalta que, através de uma abordagem multidisciplinar e centrada no paciente, é possível melhorar significativamente os resultados do tratamento e o bem-estar desses indivíduos.

O enfermeiro desempenha um papel fundamental em todas as etapas do cuidado ao paciente com câncer colorretal, desde o diagnóstico até o tratamento e reabilitação. Suas

funções abrangem desde a educação e apoio emocional até a gestão de sintomas e complicações, garantindo uma abordagem holística e individualizada para cada paciente.

Durante a pesquisa, foram identificadas algumas áreas que merecem atenção especial, como a necessidade de maior capacitação dos profissionais de enfermagem em oncologia, bem como a importância de políticas públicas que promovam o acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade para todos os pacientes, independentemente de sua condição socioeconômica.

Além disso, o estudo evidencia a importância da pesquisa contínua e do desenvolvimento de novas estratégias e intervenções para melhorar o cuidado aos pacientes com câncer colorretal. Avanços na área da oncologia, aliados a uma abordagem centrada no paciente, têm o potencial de melhorar significativamente os resultados do tratamento e a qualidade de vida desses pacientes.

Esse estudo apresentou limitações no modo que foi elaborado pelos descritores selecionados nas bases de dados, o que ocasionalmente outros artigos de busca, podem não ter sido encontrados. Diante disso, sugere-se que futuras pesquisas explorem ainda mais essas questões, buscando identificar estratégias eficazes para fortalecer o suporte multiprofissional e familiar no contexto do câncer. Através dessa abordagem, pode-se avançar significativamente na melhoria da qualidade de vida e nos resultados de saúde dos pacientes oncológicos.

Por fim, espera-se que este trabalho possa contribuir para a prática de enfermagem em oncologia, fornecendo *insights* valiosos sobre a atuação do enfermeiro no cuidado aos pacientes com câncer colorretal. Acredita-se ainda que este trabalho é um passo importante para a compreensão e valorização do papel do enfermeiro no cuidado aos pacientes com câncer colorretal. Pretende-se continuar a explorar este tema em futuros trabalhos, com o objetivo de melhorar ainda mais a prática de enfermagem em oncologia.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, M. C. N, *et al.* Comunicação do diagnóstico de câncer colorretal à pessoa e família e/ou cuidador. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 2, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.30681/252610104585>. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4585/3837>. Acesso em: 05 abr. 2024.
- BARBOSA, M. C. N. *et al.* A repercussão do diagnóstico de câncer colorretal para pessoa e sua família. **Ciência, Cuidado & Saúde**, v. 20, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v20i0.57576>. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612021000100205. Acesso em: 05 abr. 2024.
- BOEHMER, U. *et al.* Percepções dos sobreviventes sobre a qualidade do tratamento do câncer colorretal por orientação sexual. **Am J Clin Oncol**. v. 43, 2020. DOI: 10.1097/COC.0000000000000732. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8011297/>. Acesso em: 05 abr. 2024.
- CAVALCANTE, L. T. C.; OLIVEIRA, A. A. S. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. **Psicologia em Revista**, v. 26, n. 1, Belo Horizonte, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n1p82-100>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682020000100006. Acesso em: 05 abr. 2024.
- CORREA JÚNIOR, A. J. S. *et al.* Experiências, comportamento alimentar e características culturais de pessoas com neoplasias colorretais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0092>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/F7XwF85Jgp6YK4y9Tw3JGpz/?lang=en#>. Acesso em: 05 abr. 2024.
- DIGER, N. R. *et al.* Neoplasias intraepiteliais de baixo e alto grau nas lesões superficiais colorretais têm maior prevalência acima de 65 anos de idade. **SciELO Brasil**, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-672020190001e1478>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abcd/a/xCkND4bX8wQHv9vrmXvkY6C/?lang=en#>. Acesso em: 05 abr. 2024.
- DOBIESZ, B. A. *et al.* Mortalidade por câncer colorretal em mulheres: análise de tendências no Brasil e em suas regiões e estados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0751>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/KT4JTpKFVFRXWNTyG8TzNKf/?lang=en#>. Acesso em: 05 abr. 2024.
- ESCOBAR, B. A. *et al.* Relação do câncer colorretal em idosos na comunidade com ciência, tecnologia e sociedade. **Revista Cubana de Medicina General Integral: ecimed**, v. 1, n. 12, p. 1-12, 15 jul. 2021. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n2/1561-3038-mgi-37-02-e1342.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2024.
- ESCOBAR, Ó. J. V.; González, G. M. C. **Programa de automanejo en adultos con cáncer colorrectal: estudio piloto**. 2020. 17 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Enfermagem,

Fundación Universitaria Juan N Corpas, Colômbia, 2020. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/06/1436430/18375-programa_revnmmt-amc-jp-aut_v15.pdf. Acesso em: 05 abr. 2024.

FARIAS, D. L. S.; NERY, R. N. B.; SANTANA, M. E. O enfermeiro como educador em saúde da pessoa estomizada com câncer colorretal: the nurse as health educator of the person stomized with colorretal cancer. **Enfermagem em Foco**, Pará, v. 1, n. 5, p. 1-5, 05 jul. 2019. Mensal. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1486/490>. Acesso em: 05 abr. 2024.

GOMEZ, G. P.; MEJÍA, B. C.; SÁNCHEZ, S. M. S. La experiencia de la persona con cáncer de colon y colostomía: tiempo y espacio que se sufre o se vive. **Cultura de los Cuidados**, 2019. 11 f. DOI: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.57>. Disponível em: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/108758/1/CultCuid57-41-51.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2024.

INCA. **Câncer de intestino**: As topografias referentes ao câncer de intestino C18-21. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/intestino>. Acesso em: 05 abr. 2024.

INCA. **INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025**: Mama, em mulheres, e próstata, em homens, continuam sendo os tipos da doença com maior incidência no País. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>. Acesso em: 05 abr. 2024.

LIMA, J. F. *et al.* Câncer colorretal, diagnóstico e estadiamento: revisão de literatura. **Revista Arquivos do Mudi**, v. 23, n. 3, 2019. DOI: <https://doi.org/10.4025/arqmudi.v23i3.51555>. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/view/51555/751375149168>. Acesso em: 05 abr. 2024.

LIMA, M. A. N.; VILLELA, D. A. M. Fatores sociodemográficos e clínicos associados ao tempo para o início do tratamento de câncer de cólon e reto no Brasil, 2006-2015. **Cad. Saúde Pública**, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00214919>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2021.v37n5/e00214919/>. Acessado em: 04 abr. 2024.

MARTINS, L. M. **Assistência à saúde de pessoas com doenças colorretais no sistema público: a perspectiva do usuário**. 2021. 196 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-15122021-102823/publico/LIVIAMODOLOMARTINS.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2024.

MENDES, M. V. C. *et al.* Fatores de risco para suicídio em indivíduos com câncer: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0889>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/q9tFMvKsqWC6B4YSY36qgtR/?lang=en>. Acesso em: 05 abr. 2024.

MIN, L. *et al.* Aplicação e avaliação do efeito da cirurgia de recuperação acelerada de enfermagem de precisão no período perioperatório de câncer colorretal. **Sichuan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban**, 2023. DOI: <https://dx.doi.org/10.12182/20230760505>. Disponível em: <https://ykxb.scu.edu.cn/cn/article/doi/10.12182/20230760505>. Acesso em: 05 abr. 2024.

Ministério da Saúde. **ESTIMATIVA 2020**: Incidência de Câncer no Brasil, v. 20, n. 122, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 29 maio 2024.

Ministério da Saúde. **ESTIMATIVA 2023**: Incidência de Câncer no Brasil, v. 23, 2022. Anual. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>. Acesso em: 29 maio 2024.

PAGE, M. J. *et al.* A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Revista do SUS**, 2022. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v31n2/2237-9622-ess-31-02-e2022107.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2024.

PERIN, C. B. *et al.* Percepções de pacientes colostomizados sobre os cuidados de enfermagem das unidades de internação em oncologia. **ESTIMA**, v. 19, 2021. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v19.1025_PT. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1025/460>. Acesso em: 05 abr. 2024.

PITTELLI, P. Pólipos do Intestino Grosso. **Dr. Paulo Pittelli - Cirurgia do Aparelho Digestivo**, 2024. Disponível em: <https://drpaulopittelli.com.br/doencas-e-tratamentos/polipos-do-intestino-grosso/>. Acesso em: 26 abr. 2024.

QUEIROZ, L. **Saiba como são prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer colorretal**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/saiba-como-sao-prevencao-diagnostico-e-tratamento-do-cancer-colorretal>. Acesso em: 05 abr. 2024.

RIBEIRO, K. **MARÇO AZUL**: Saúde reforça a conscientização sobre o câncer colorretal. INCA. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/saude-reforca-a-conscientizacao-sobre-o-cancer-colorretal>. Acesso em: 05 abr. 2024.

SAMUELSSON, M. *et al.* Experiências de enfermeiros especialistas em câncer no apoio a familiares de pessoas com diagnóstico de câncer colorretal: um estudo qualitativo. **Eur J Oncol Nurs**, v. 61, 102205, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2022.102205>. Disponível em: [https://www.ejncologynursing.com/article/S1462-3889\(22\)00113-2/fulltext](https://www.ejncologynursing.com/article/S1462-3889(22)00113-2/fulltext). Acesso em: 05 mar. 2024.

SANTOS, V. S. **Intestino grosso**. Mundo Educação. 2024. Disponível em: <https://mundoeducacao.uol.com.br/biologia/intestino-grosso.htm>. Acesso em: 18 maio 2024.
SHENG, J. Y. *et al.* Evaluating potential overuse of surveillance care in cancer survivors. **Cancer Medicine**, v. 12, 2022. DOI: 10.1002/cam4.5346. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/cam4.5346>. Acesso em: 05 abr. 2024

SILVA, A. L. C. *et al.* Cuidados de enfermagem aos pacientes portadores de câncer colorretal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18281>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18281/16366>. Acesso em: 04 abr. 2024.

TAYLOR, C. *et al.* Pólipo significativo e câncer colorretal precoce – SPECC. **Colorectal Disease**, v. 21, n. 1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/codi.14501>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/codi.14501>. Acesso em: 04 abr. 2024.

TELES, A. A. S. **Ansiedade, depressão e estresse percebido no perioperatório de pacientes com e sem estomização intestinal por câncer colorretal**. 2021. 131 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-14122021-171458/publico/AndreApdaSilvaTeles.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2024.

TOLEDO, C. M. *et al.* Análise das iniciativas de rastreamento de câncer colorretal no Brasil. **Revista Arquivos de Gastroenterologia**: Arquivos Gastroenterologia, Maceió, v. 1, n. 13, p. 1-13, 04 set. 2023. DOI: doi.org/10.1590/S0004-2803.230402023-93. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ag/a/pTC4VH4BR6HWvydPBZYz6vN/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 05 abr. 2024.

VILVERT, A. *et al.* **Fatores prognósticos em pacientes com câncer colorretal: análise de sobrevida global e livre de doença**, 2023. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Scientia Medica, Porto Alegre, v. 33, p. 1-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.15448/1980-6108.2023.1.44449>. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/scientiamedica/article/view/44449/28204>. Acesso em: 29 maio 2024.