

Centro Universitário de Patos
Curso de Medicina
v. 5, n. 4, Out-Dez 2020, p. 179-191.
ISSN: 2448-1394



Journal of Medicine
and Health Promotion

A ENFERMAGEM FRENTE ÀS NECESSIDADES DA COLOSTOMIA EM PACIENTES COM CÂNCER

NURSING IN FACE OF THE NEEDS OF COLOSTOMY IN PATIENTS WITH CANCER

Yoná Ayres Dantas Batista

Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
[yana_pb@hotmail.com](mailto: yana_pb@hotmail.com)

Luciana Ferreira Monteiro e Oliveira

Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
[lucianafmonteiro54@gmail.com](mailto: lucianafmonteiro54@gmail.com)

Lavynia de Sousa Rodrigues Araújo

Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
[lavyniasra@gmail.com](mailto: lavyniasra@gmail.com)

Milêna Wanderley Quinino

Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
[milenaquinino@enf.fiponline.edu.br](mailto: milenaquinino@enf.fiponline.edu.br)

Priscilla Costa Melquíades Menezes

Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
[priscillamenezes@fiponline.edu.br](mailto: priscillamenezes@fiponline.edu.br)

RESUMO

Objetivo: Este estudo tem como objetivo analisar a abordagem da enfermagem frente as necessidades da colostomia em pacientes oncológicos.

Métodos: Esse estudo é do tipo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário de Patos, sob parecer de nº 3.983.957 realizado através da rede online de computadores (Internet) com enfermeiros que trabalham nas unidades básicas de saúde do município de Patos-PB.

Resultados: Esse estudo é do tipo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário de Patos, sob parecer de nº 3.983.957 realizado através da rede online de computadores (Internet) com enfermeiros que trabalham nas unidades básicas de saúde do município de Patos-PB.

Conclusões: Esta pesquisa expôs, em concordância com as alternativas assinaladas e falas dos enfermeiros que trabalham nas unidades básicas de saúde do município de Patos-PB, que estes profissionais têm total maestria acerca da assistência essencial que estes portadores e seus familiares carecem.

Palavras-Chave: Câncer. Colostomia. Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: This study aims to analyze the approach of the nursing in the face of colostomy needs in cancer patients.

Methods: This study is descriptive and exploratory, with a quantitative approach, approved by the Ethics Committee in research of the Centro Universitário de Patos, under opinion No. 3,983,957 carried out through the online computer network (Internet) with nurses who work in basic health units of the city of Patos-PB.

Results: We observed that all respondents know what colostomy is. When asked about the indication to perform the colostomy, only 2.9% of them did not know about the indication and 97.1% had the knowledge. As for the type of colostomy, all nurses have the knowledge that it can be definitive and temporary. Of the alternatives referring to the normal color of the stoma, a total of 88.2% of the professionals indicated the correct alternative, which is bright red or pink. Following the other alternatives that were pointed out, only 8.8% had the red color and 2.9% with the purple color.

Conclusions: This research exposed, in agreement with the alternatives indicated and speeches of nurses who work in basic health units in the city of Patos-PB, that these professionals have complete mastery about the essential assistance that these patients and their families lack.

Keywords: Cancer. Colostomy. Nursing Assistance.

1. Introdução

Câncer é o nome dado a um grupo de doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Dentre a grande diversidade do câncer, destaca-se o colorretal, que é um tumor maligno onde, se desenvolve no intestino grosso, isto é, no cólon ou em sua porção final, o reto. Seu diagnóstico pode ser confirmado através da biópsia da colonoscopia e quando detectado precocemente, tem como tratar e em casos que não tenha atingido outros órgãos, pode ser curável¹.

O tratamento inicia-se primeiramente por um procedimento cirúrgico para tirar a parte do intestino afetada, seguido, geralmente, pela radioterapia que pode ou não estar associada à quimioterapia. A escolha do tratamento depende do tamanho, localização e extensão do tumor. A terapêutica desta enfermidade, pode necessitar da realização de uma cirurgia radical, denominada de colostomia².

A colostomia é um estoma intestinal, ou seja, a exteriorização no abdome de uma parte do intestino grosso para a saída das fezes. É realizada quando o paciente apresenta algum problema que o impede de evacuar normalmente pelo ânus. As fezes saem pelo estoma e são coletadas em uma bolsa plástica adaptada à pele. Ela impõe ao indivíduo a adaptação da sua nova condição e esse amoldamento é orientado pelo autocuidado, que é essencial para a promoção do bem-estar e qualidade de vida dos ostomizados³.

Em geral é indicada nos casos de obstrução intestinal ou problemas como o câncer de reto e ânus que impossibilitam a evacuação pelas vias naturais. Realiza-se em nível

eletivo ou emergência, podendo ser classificada em definitiva ou transitória. Pode ter uma finalidade curativa, paliativa ou profilática⁴.

Principais tipos cirúrgicos de colostomia são a de Hartmann e a de Paul-Mikulicz. Indicação, experiência do cirurgião, o estado geral do paciente e a localização do intestino em que será cometida a colostomia são fatores determinantes na escolha do tipo que pode ser: colostomia ascendente, transversa e descendente. O aspecto das fezes é de acordo com o local da cirurgia⁵.

Este procedimento causa alterações nos hábitos de vida e mudanças fisiológicas e psicológicas para o paciente, produzindo diferentes sentimentos no mesmo. Muitos traduzem positividade e a grande maioria o negativismo, o fato é que o indivíduo aos poucos vai se adaptar à nova fase, para isso é de suma importância que o enfermeiro, acolha, informe e ensine essas pessoas a enfrentar este processo. A compreensão, apoio e participação dos familiares nesses casos, é de tamanha importância⁶.

Os enfermeiros, tem papel de grande relevância no processo de orientação desses portadores, pois dispõe habilidades, conhecimentos e ferramentas assistenciais, como a Sistematização da Assistência em Enfermagem, para constatar todos os obstáculos de adaptação destes clientes à sua condição de ostomizado, além de descrever ações que objetivem à diminuição e superação dos embargos⁷.

Esta pesquisa torna-se importante para descrever os cuidados da equipe de enfermagem frente a pacientes oncológicos e mostrar a população conhecimento sobre a colostomia, como também por ter vivenciado na família este problema.

De acordo com a ocorrência de casos de câncer que leva a colostomia, é essencial a consulta e acompanhamento pelo profissional de enfermagem, como também a capacitação dos mesmos em uma especialização, pois ajuda na readaptação dessas pessoas, concedendo apoio para o tratamento e levando para a aceitação das mudanças de seu novo estado físico.

Portanto, percebe na realidade que ainda falta conhecimento da população sobre a colostomia, como também é pouco explorada na literatura pois é um tema bastante complexo. A equipe de enfermagem deve se especializar para dar uma melhor assistência aos pacientes colostomizados.

Assim, eis a questão norteadora: Como os enfermeiros estão preparados para lidar com a assistência a pacientes colostomizados?

2. Metodologia

Qualquer Estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, executado por meio da rede online de computadores (Internet) com enfermeiros que trabalham nas unidades básicas de saúde do município de Patos-PB, durante o mês de abril e maio de

2020, com uma amostra de 34 enfermeiros, que atendeu os seguintes critérios de inclusão: aceitar participar da pesquisa através da leitura do termo de consentimento eletrônico e posterior envio do questionário eletrônico respondido. Excluíram-se da pesquisa aqueles profissionais que não enviaram o formulário respondido no tempo previsto para a coleta de dados. O instrumento de coleta de dados foi um formulário online, uma ferramenta do Google Apps, contendo questões abertas e fechadas, composto por dados demográficos na primeira parte, e na segunda, os dados relacionados ao objetivo do estudo. A coleta de dados foi realizada através da emissão de formulários online para os e-mails dos referidos entrevistados, através da apresentação do TCLE (Termo de Consentimento Eletrônico), assegurando os esclarecimentos necessários para o adequado consentimento. Foram submetidos à análise da estatística simples e disponibilizados através de gráficos e tabelas, onde foi analisado estatisticamente no período acima descrito e fundamentado à luz da literatura pertinente.

O projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Patos, localizado no município de Patos-PB, com aprovação sob parecer de nº 3.983.957, os dados foram coletados através de formulários online individual com os profissionais incluídos na pesquisa, A pesquisa seguiu todos os trâmites legais, atendendo, o código de ética em pesquisa envolvendo seres humanos conforme a resolução nº 510/2016⁸ e o código de ética das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) conforme a resolução nº 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde⁹.

3. Resultados e Discussão

Podemos observar que a maioria dos profissionais de enfermagem entrevistados, está entre a faixa etária de 31 a 40 anos, em número de 27 participantes (79,4%), enquanto observou-se um percentual de 11,6 (4) participantes de 25 a 30 anos e por último um percentual de 8,7 (3) participantes de 41 a 50 anos. O sexo feminino foi o mais atuante (82,4%) e o masculino sendo o menos atuante (17,6%).

Negrão¹⁰ percebeu o predomínio do gênero feminino na enfermagem, acerca da assistência prestada aos pacientes oncológicos (86,3%). O gênero não é um indício para determinar a notoriedade no que se designa sobre a segurança do enfermo e esse cômputo explica que a maioria dos trabalhadores da enfermagem são mulheres¹¹.

Tabela 1- Caracterização dos dados sociodemográficos (n=34), Patos-PB, 2020.

Variáveis	n	%
-----------	---	---

Faixa etária		
De 25 a 30 anos	4	11,6
De 31 a 40 anos	27	79,4
De 41 a 50 anos	3	8,7
Total	34	100
Sexo		
Masculino	6	17,6
Feminino	28	82,4
Total	34	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Observamos que todos os entrevistados sabem o que é a colostomia. Podemos analisar as respostas abaixo, que foram descritas no questionário eletrônico repassado:

“Incisão cirúrgica na parede abdominal para que se possa ligar uma terminação do intestino para o exterior do organismo, o qual irá ser possível a passagem das fezes e gases e estes por sua vez, serão depositados em uma bolsa adaptada para a captação.”

A colostomia é uma abertura na parede abdominal, onde qualquer parte do intestino grosso vai ser exteriorizada, e a partir daí, é por onde o indivíduo faz a eliminação das fezes. Na parte exterior desse processo, é colocada uma bolsa feita de plástico que faz a coleta desses produtos intestinais¹². Essa cirurgia é realizada para construir uma nova estrada que liga o intestino ao meio externo, redirecionando o fluxo das fezes, até chegar na abertura efetivada cirurgicamente no abdômen, denominada de estoma.

Ao serem indagados quanto a indicação para realizar a colostomia, apenas 2,9% deles, não sabia da indicação e 97,1% tinha o conhecimento.

“Iiii...tumores na região gástrica? Confesso que não sei bem a indicação.”

“Quando não for possível o trânsito das fezes pelo intestino delgado ou grosso. Pode ser temporário ou definitivo.”

Sua indicação é feita quando o paciente apresenta qualquer problema que o impede de evacuar normalmente pelo ânus, sendo assim, as fezes são direcionadas a uma bolsa coletora adaptada a pele no abdômen. Pode ser realizada através do nível de emergência ou eletivo, sendo classificada em temporária ou definitiva dependendo da patologia, continentes ou incontinentes. Tendo finalidade paliativa, profilática ou curativa¹³. Recomendada para tratar diversas doenças intestinais e condições diferentes. No nível de

emergência é executada quando o paciente apresenta risco de vida e requer atenção imediata por se tratar de uma situação crítica. Já no nível eletivo, em casos que o paciente pode aguardar a realização desse procedimento, ou seja, pode ser programado. O paciente colostomizado fica incontinente, ou seja, perde a capacidade de controlar a eliminação do conteúdo fecal. Porém, em alguns casos o paciente pode ficar continente, através de um procedimento chamado de irrigação. Esse procedimento é capaz de controlar a atividade intestinal do colostomizado, através de uma lavagem intestinal, feita pelo estoma, utilizando um volume programado de água, sendo em temperatura corporal, para a limpeza do intestino, possibilitado o controle da saída das fezes pela colostomia por um período razoável. Tudo isso faz com que o intestino elimine as fezes uma vez ao dia, ou a cada dois dias, em horário planejado, possibilitando a esses pacientes um intervalo sem apreensão, com a bolsa da colostomia. Vale ressaltar que tal procedimento só pode ser realizado por ordem e orientação médica e o treinamento feito pela equipe de enfermagem, de preferência enfermeiros estomaterapeutas.

Quanto ao tipo de colostomia, todos os enfermeiros têm o conhecimento que pode ser definitiva e temporária.

De acordo com o tempo da colostomia a execução da temporária é para impedir que as fezes passem pelo local da operação antes do processo de cicatrização completa. Em cirurgias para o tratamento do câncer de reto, só ocorre o fechamento do estoma temporário após a cicatrização da cirurgia. Ao fechar o estoma, o indivíduo retorna a evacuar normalmente pelo ânus. As definitivas são efetuadas quando não é mais possível recuperar a função normal do intestino e o fluxo fecal precisa ser desviado definitivamente. Bastante utilizada em casos de amputação do reto¹⁴. A maioria desse procedimento é o temporário, onde é realizado para tratar um problema transitório no intestino. Porém, antes da realização da reversão, o colostomizado passará por uma avaliação médica sobre diversos fatores, como por exemplo, a cura da enfermidade do paciente. Já na definitiva, geralmente envolve a eliminação da parte do cólon, que normalmente é o reto. Essa classificação se dá quando não é mais possível retornar o funcionamento normal do intestino.

Das alternativas referentes a coloração normal do estoma, no total de 88,2 % dos profissionais assinalaram a alternativa correta que é a coloração vermelho-vivo ou rosa. Seguindo as demais alternativas que foram assinaladas, apenas 8,8% ficaram com a coloração vermelha e 2,9% com a coloração roxa.

A enfermagem deve conhecer sobre a caracterização normal do estoma que é de cor vermelho-vivo ou rosa, úmido, modelos diferentes e com pele periestoma íntegra que é a pele ao redor do estoma¹⁵. É de suma importância que o profissional observe a coloração do estoma, umidade, formato, surgimento de muco, tamanho e se contém algum sangramento ou inflamação. Geralmente a inflamação ocorre na pele ao seu redor,

chamada de periestoma. O estoma pode seguidamente sangrar, após ser esfregado ou machucado. Se isso ocorrer é normal ele sangrar, mas se o sangramento prosseguir deve-se procurar imediatamente o médico. Por isso que a enfermagem deve passar todas as orientações necessárias para o paciente e familiares, para um melhor cuidado ao colostomizado, evitando assim qualquer agravo a saúde do mesmo.

Com relação a bolsa da colostomia em como prepará-la e trocá-la, 68% desses enfermeiros afirmaram que “Sim” e explicaram o procedimento, mas 33% responderam que “Não”.

“Lavar bem as mãos antes do procedimento; Usar luvas; Retirar a bolsa com cuidado descolando-a lentamente, em alguns casos pode utilizar soro fisiológico ou água limpa; Limpar o estoma e a pele circunvizinha do estoma com água limpa e sabão neutro (a espuma do sabão); Secar bem com um pano previamente limpo ou gazes; Cortar um orifício do mesmo tamanho do estoma na bolsa nova, retirar a parte adesiva e colar a bolsa nova de forma que o estoma permaneça no centro do orifício da bolsa.”

“Não.”

A assistência desempenhada pelos profissionais de enfermagem ao enfermo ostomizado abrangem orientações sobre o manuseio da aplicação da bolsa coletora para impossibilitar infecções, mostrando adequação da aderência no momento da colocação e ofertando ajuda ao indivíduo para se habituar a nova etapa de vida. No momento da troca da bolsa, os materiais primordiais são: sabonete do paciente para a higienização do estoma, pano limpo, barreira cutânea (adesivo do estoma), guia de corte para medir o tamanho do estoma e a partir dele, é onde se recorta a bolsa que vai ser aderida na pele do paciente¹⁶. A coleta das fezes é feita através da bolsa coletora, onde ela é inserida corretamente ao meio externo do estoma. Contém uma trava de segurança, para que as fezes só saiam no momento do esvaziamento e ela deve ser higienizada de acordo com a necessidade do paciente. O enfermeiro deve passar todas as orientações e cuidados com a bolsa coletora ao paciente e seus familiares, desde como trocar bolsa, higienização, materiais necessário para a limpeza e demais ensinamentos.

Quando foram perguntados se na hora do banho o paciente precisa tirar a bolsa coletora, responderam que "Não" 87,1% e 2,9% que "Sim".

No momento do banho do paciente não tem necessidade de retirar a bolsa coletora. Pode-se utilizar um plástico e fitas adesivas para proteger o coletor, mas só se preferir. A finalidade deste plástico com a fita adesiva, é porque garante uma maior duração e integridade da pele em volta do estoma¹⁷. Quanto ao banho do paciente deve-se orientá-lo que não tem necessidade de retirar a bolsa da colostomia no momento do banho, mas se o paciente precisar trocar a bolsa e quiser tomar banho antes de trocá-la, ele pode simplesmente retirar a bolsa logo e tomar seu banho normalmente. E ao terminar o banho é só seguir aos cuidados e orientações passados pelo profissional de enfermagem para a colocação da bolsa.

Todos os enfermeiros mostraram ter o entendimento que a bolsa coletora deve ser esvaziada sempre que necessário, conforme a necessidade do usuário.

Aconselha-se fazer o esvaziamento da bolsa coletora, de acordo com a precisão do usuário. Como em situações de sujidades, vermelhidão na pele ao redor do estoma, extravasamento, odor acentuado, durabilidade da bolsa¹⁸. O melhor momento para esvaziamento da bolsa é quando chegar em 1/3, metade cheia ou no máximo. Se a bolsa estiver com sua capacidade no limite cresce aceleradamente os riscos de vazamentos.

A respeito do líquido indicado para o esvaziamento da bolsa coletora, o maior número de profissionais (91,2%) marcou a alternativa correta que é a água e das demais alternativas apenas 8,8% sugeriram o álcool.

O líquido apropriado para o esvaziamento da bolsa coletora é a água. Poderá fazer esse procedimento com água fria, porém fervê-la antes e de modo algum utilizar água quente ou algum outro tipo de líquido, para que não ocorra agressão ao estoma e a pele que está à volta¹⁹. A água é o líquido apropriado para o esvaziamento, pois não prejudica o estoma e o periestoma. Tendo sempre o cuidado de fervê-la antes do uso e esperar ela ficar fria para então poder executar o esvaziamento.

Sobre o cuidado com a limpeza ao redor do estoma, constatamos que no total de 91,2% desses enfermeiros tem absoluto conhecimento acerca dessa limpeza, através dos seguintes itens: deve ser feita com água e o sabonete do paciente, sem esfregar, nem usar esponjas (91,2%), usar somente a espuma do sabonete (2,9%) e deve ser feita com água e o sabonete do paciente e depois colocar álcool (5,9%).

Orientações e acompanhamentos da equipe de enfermagem são indispensáveis para a forma adequada de higienização do periestoma, mantendo-o saudável íntegro²⁰. O ostomizado tem que ser orientado a não utilizar substâncias que agredam o periestoma, como por exemplo, colônias, mercúrio, álcool, PVPI, solventes que removam resquícios da pele, dentre outras substâncias que levam ao ressecamento da pele, causando reações

alérgicas e ferindo a mesma. A orientação correta é que o paciente utilize apenas água, o seu sabonete, não esfregar e nem usar esponjas.

Quanto as orientações primordiais para dar aos pacientes com colostomia e/ou aos seus cuidadores que precisam realizar o cuidado domiciliar na manipulação da colostomia, obtivemos 100% do entendimento dos entrevistados sobre essas orientações.

A partir do pós-operatório inicia-se o ensinamento do autocuidado com o estoma, como mudar a bolsa de colostomia, preparação da família acerca do cuidado em casa. Os enfermeiros averiguam o estado geral, analisa e trata a coloração, infecções e qualquer outra gravidade na estomia. Para prestar os cuidados, requer bastante concentração dos mesmos para verificar devidamente as precisões evidenciadas pelos utilizadores e sem esquecer de incentivá-los sobre sua nova condição e ofertando todos os informes necessários²¹. Antes do profissional da enfermagem repassar ao paciente e seus familiares, como proceder com a colostomia no seu domicílio, deve primeiro dar total apoio e passar confiança aos mesmos, pois é uma mudança radical na vida do paciente. Os cuidados em casa devem ser realizados rigorosamente de acordo com todas as explicações que o enfermeiro repassou, que começa pela retirada da bolsa, onde tem que descolá-la lentamente para não agredir a pele; A limpeza do estoma é feita com água, sabonete do paciente e não deve esfregar e nem usar esponjas; Após a limpeza tem que secar bem a pele para que a bolsa cole na pele e de preferência secar a pele com gaze; Cortar a bolsa de acordo com o tamanho do estoma e dentro da caixa da bolsa tem um medidor de estoma que facilita na hora de cortar a bolsa; Após cortar a bolsa, imediatamente deve colocá-la no local correto; No final da bolsa tem que colocar o dispositivo de segurança para que quando as fezes chegarem não saiam da bolsa e sim no momento do esvaziamento ao retirar o dispositivo; Só deve utilizar algum produto na pele se for por ordem médica. Qualquer surgimento de sangramento, mudanças de tamanho e forma do estoma, inflamações ou qualquer outro tipo de anormalidade ou queixas do colostomizado deve procurar imediatamente o médico.

Tabela 2 – Caracterização da enfermagem frente à condição da colostomia (n=34), Patos-PB, 2020.

Variáveis	n	%
<i>Você sabe o que é colostomia? Se sua resposta for "sim" justifique.</i>		
Sim	34	100
Não	0	0
<i>Qual a indicação para realizar uma colostomia?</i>		
Sim	33	97,1
Não	1	2,9

A colostomia pode ser:		
Definitiva	0	0
Temporária	0	0
Definitiva e Temporária	34	100
De acordo com os itens abaixo qual é a coloração normal do estoma?		
	3	8,8
Vermelho	1	2,9
Roxo	30	88,2
Vermelho-vivo ou rosa	0	0
Laranja		
Se o paciente está precisando trocar a bolsa da colostomia, você sabe prepará-la e trocá-la? Se sua resposta for "sim" explique o procedimento.		
	23	68
Sim	11	32
Não		
Para o paciente tomar banho precisa retirar a bolsa coletora?		
	1	2,9
Sim	33	97,1
Não		
Quando deve-se esvaziar a bolsa coletora?		
Uma vez ao dia	0	0
A cada dois dias	0	0
Sempre que necessários, conforme a necessidade do usuário	34	100
Para esvaziar a bolsa coletora precisa de uma pequena quantidade de um líquido e sem fazer pressão. Qual dos líquidos abaixo é indicado para o esvaziamento da bolsa coletora?		
	3	8,8
Álcool	0	0
PVPI	31	91,2
Água	0	0
Mercúrio		
Para o cuidado com a limpeza da pele ao redor do estoma é correto afirmar:		
	31	91,2
Deve ser feita com água e o sabonete do paciente, sem esfregar, nem usar esponjas. Usar somente a espuma do sabonete	1	2,9
Deve ser feita com água e o sabonete do paciente e depois colocar álcool	2	5,9
Deve ser feita com soro fisiológico à 0,9% e depois colocar PVPI		

Quais orientações que você entende como primordiais para dar aos pacientes com colostomia e/ou aos seus cuidadores que precisam realizar o cuidado domiciliar na manipulação da colostomia?

	34	100
Sim	0	0
Não		

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

4. Conclusão

Diante do estudo concretizado, conseguimos entender as necessidades que os pacientes oncológicos submetidos a colostomia precisam, como também, a assistência da enfermagem aos mesmos. Esta pesquisa expôs, em concordância com as alternativas assinaladas e falas dos enfermeiros que trabalham nas unidades básicas de saúde do município de Patos-PB, que estes profissionais têm total maestria acerca da assistência essencial que estes portadores e seus familiares carecem. Todos os cuidados concedidos pela enfermagem estão direcionados a proporcionar uma melhor condição de vida ao colostomizado, ajudando os mesmos juntamente aos seus familiares como proceder com a colostomia e a enfrentar a sua nova condição de vida. É notória, a suma importância do papel que os enfermeiros têm sobre a assistência aos ostomizados através dos seus saberes e auxílios imprescindíveis, por isso, devem sempre procurar cursos de aprofundamento relacionados a este conteúdo, proporcionando uma melhor destreza dessa assistência tão significativa.

Referências

1. Girardon-Perlini NMO, Stragliotto DO, Dalmolin A, Somavilla IM. Irrigação intestinal em pessoas com colostomia: uma revisão da produção científica da enfermagem brasileira [Internet]. Revista Enfermagem. 2017 [acesso em: abr 2019]; 21(1):51-62. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/17897>.
2. Silva M, Errate PR. Câncer colorretal: fatores de risco, diagnóstico e tratamento [Internet]. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa. 2016 [acesso em: abr 2019]; 13(33):133-140. Disponível em: <http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/765>.
3. Freitas LS, Queiroz CG, Medeiros LP, Melo MDM, Andrade RS, Costa IKF. Indicadores do resultado de enfermagem autocuidado da ostomia: revisão integrativa [Internet]. Cogitare Enferm. 2015 [acesso em: abr 2019]; 20(3):618-625. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40045>.

4. Oliveira IV, Silva MC, Silva EL, Freitas VF, Rodrigues FR, Caldeira LM. Cuidado e saúde em pacientes ostomizados [Internet]. Rev Bras Promoç Saúde. 2018 [acesso em: abr 2019]; 31(2):1-9. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7223>.
5. Fonseca AZ, Uramoto E, Santos-Rosa OM, Santin S, Ribeiro-Jr M. Fechamento de colostomia: fatores de risco para complicações [Internet]. ABCD Arq Bras Cir Dig. 2017 [acesso em: abr 2019]; 30(4):231-234. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010267202017000400231&script=sci_arttext&tln_g=pt.
6. Pereira AS, Nogueira CR. Assistência de enfermagem ao paciente com estomia intestinal: uma revisão integrativa [monografia]. Porto Velho: Centro Universitário São Lucas; 2018.
7. Ribeiro RVL, Oliveira AC, Viana LVM, Pinto AP, Carvalho ML, Elias CMV. Adaptação social do paciente colostomizado: desafios a assistência de enfermagem [Internet]. R. Interd. 2016 [acesso em: abr 2019]; 9(2):216-222. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6771910>.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (CONEP). Resolução nº 510/2016, publicada em 07 de abril de 2016 sobre pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília. 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (CONEP). Resolução nº 580/2018, publicada em 16 de julho de 2018 estabelece as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília. 2018. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>.
10. Negrão SMC, Conceição MN, Mendes MJF, Araújo JF, Pimentel IMS, Santana ME. Avaliação da prática de enfermagem na segurança do paciente oncológico [Internet]. Enferm. Foco. 2019 [acesso em: jun 2020]; 10(4):136-142. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2129/616>.
11. Junior SRAM, Matos SSMS. Assistência de enfermagem em emergências oncológicas: uma revisão integrativa da literatura no período de 2008 a 2016 [Internet]. Caderno de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde – UNIT. 2018 [acesso em: jun 2020]; 4(3):105-112. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/5125>.
12. Leite MS, Aguiar LC. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à colostomia [Internet]. Enferm. Foco. 2017 [acesso em: jun 2019]; 8(2):72-76. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1227>.
13. Moreira LR, Souza JC, Oliveira MM, Melo NS, Cerqueira TF. Autocuidado com estomias: compreensão de pacientes hospitalizados acerca das orientações recebidas pela equipe

- [Internet]. Revista Enfermagem. 2017 [acesso em: jun 2019]; 20(1):116-134. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/16329>.
14. Silva PN. O papel de uma associação de ostomizados na vida da pessoa com estomia e seus familiares [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2018. 93 p.
 15. Crepalde PAF. Características sociodemográficas e clínicas que afetam a qualidade de vida em pacientes estomizados intestinais [dissertação]. Botucatu: Unesp; 2016. 130 p.
 16. Numer C, Both CT, Rosanelli CLSP. Sistematização da assistência de enfermagem a um paciente com câncer colorretal: contribuições para enfermagem [Internet]. Revista Espaço Ciência & Saúde. 2018 [acesso em: jun 2020]; 6(1):86-96. Disponível em: <http://revistaelectronica.unicruz.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/6844/1564>.
 17. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Cuidados com estomias intestinais e urinárias: orientações ao usuário [Internet]. 2 ed. Rio de Janeiro: INCA; 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-cuidados-com-a-sua-estomia.pdf>.
 18. Mareco APM, Pina SM, Farias FC, Name KPO. A importância do enfermeiro na assistência de pacientes com estomias intestinais [Internet]. ReBIS. 2019 [acesso em: jun 2020]; 1(2): 19-23. Disponível em: <https://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/download/136/60>.
 19. Departameto de Efermagem. Programa de Formação para Profissionais da Enfermagem na Atenção Hospitalar em Educação Permanente em Saúde. Orientações de enfermagem para alta hospitalar: cuidados com bolsa de ostomia intestinal [cartilha online]. Chapecó: UDESC; 2016. Disponível em: <https://hro.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Cartilha-de-Cuidados-Bolsa-de-Ostomia-Intestinal.pdf>.
 20. Silva ES, Castro DS, Garcia TR, Romero WG, Primo CC. Tecnologia do cuidado à pessoa com colostomia: diagnósticos e intervenções de efermagem [Internet]. Rev Min de Ennfer. 2016 [acesso em: jun 2020]; 20(931):1-9. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1065>.
 21. Coqueiro JM, Rodrigues PASSJ, Figueiredo TAM. A produção do cuidado ao usuário estomizado: considerações da equipe de enfermagem [Internnet]. Rev Enfer UFPE on line. 2015 [acesso em: out 2019]; 9(6):8148-8154. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10572/11513>.