



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

SARA MARIA PARNAÍBA ALENCAR

**A COLONOSCOPIA E A ENFERMAGEM:** do exame até as complicações

ICÓ-CE

2022

SARA MARIA PARNAÍBA ALENCAR

**A COLONOSCOPIA E A ENFERMAGEM:** do exame até as complicações

Monografia submetida à disciplina de TCC II, do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador:** Prof. Me. Josué Barros Júnior

SARA MARIA PARNAÍBA ALENCAR

**A COLONOSCOPIA E A ENFERMAGEM:** do exame até as complicações

Monografia submetida à disciplina Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção do título Bacharel em Enfermagem.

**Aprovado em:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Me. Josué Barros Júnior**  
Centro Universitário Vale do Salgado  
*Orientador*

---

**Prof. Dr. José Geraldo de Alencar Santos Júnior**  
Centro Universitário Vale do Salgado  
*1º Examinador*

---

**Prof. Me. Clélia Patrícia da Silva Limeira**  
Centro Universitário Vale do Salgado  
*2º Examinadora*

## AGRADECIMENTOS

Gostaria primeiramente de agradecer a Deus, que sempre me deu forças para continuar dia após dia e nunca desistir das minhas metas, Ele sempre me mostrou o quão lindo é a vida e deve ser vivida da melhor forma possível, onde devo sempre me esforçar ser a melhor versão de mim mesma.

Quero agradecer a minha família, que sempre me deram apoio para que este sonho caminhasse, e que minha pessoa pudesse concretizado. Agradeço por todo apoio, carinho e confiança que depositadas, espero poder encher o coração de cada um de orgulho.

Quero agradecer ao meu orientador Professor Mestre Josué Barros Júnior, pois ele quem direcionou os caminhos corretos, sempre com paciência, confiança e inúmeras orientações. Graças a contribuição dele, esse projeto é real e hoje se faz aqui presente, grata imensamente por todo apoio e incentivo, por acreditar em mim e nesse projeto, espero também retribuir com muito orgulho.

Por fim e não menos importante, quero agradecer a Professora Clélia Patrícia da Silva Limeira, e ao Professor José Geraldo de Alencar Santos Júnior, pela contribuição como banca avaliadora no projeto de TCC. Diante de todas as possíveis sugestões e indicações que corroboram positivamente para alavancar este estudo ao sucesso.

Ademais, agradeço a aqueles em que por quaisquer formas também possibilitaram maneiras pela qual eu fosse capaz de chegar até aqui, agradecida de coração a todos, principalmente os que foram supracitados acima, obrigado pela confiança e por todo apoio.

*“... O melhor meio para alcançar a felicidade é proporcionar aos outros a felicidade. Procurem deixar este mundo um pouco melhor do que o encontraram e, quando chegar a hora de morrer, poderão morrer felizes sentindo que pelo menos não desperdiçaram o tempo e que procuraram fazer o melhor possível...”*

Lord Baden Powell of Gilwell

## RESUMO

ALENCAR, S. M. P. **A COLONOSCOPIA E A ENFERMAGEM:** do exame até as complicações. 2022. 35f. Monografia (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS. Icó, Ceará, 2022.

A colonoscopia é um exame endoscópico minucioso do colón e por vezes do íleo terminal, que possibilita a inspeção da camada superficial intestinal e a efetivação de biópsias para elaboração de diagnósticos. É imprescindível a assistência da enfermagem aos pacientes que são submetidos a colonoscopia, pois sabe-se que são usuários que necessitam de uma atenção em saúde que promova a qualidade de vida e implemente os mesmos desde o pré ao pós procedimento, requerendo conhecimento acerca das complicações passíveis ao exame e meios mais assertivos para contorná-las. O objetivo geral deste estudo se dá em analisar a importância da Enfermagem frente ao exame de Colonoscopia, e de modo específico: Identificar as principais complicações diante do exame do Colonoscopia Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), como estudo descritivo e de abordagem qualitativa, compreendendo estudos publicados entre 2017 à 2022, no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). O levantamento dos artigos ocorreu durante o mês de março de 2022. A busca dos artigos foi realizada por meio do cruzamento de descritores e uso do operador booleano: “Colonoscopia” and “Paciente” and “Câncer”, onde pode-se obter um total de 3.070 artigos, após aplicação dos filtros restaram 758 para análise. Posteriormente leitura, análise e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão se tornaram elegíveis 30 estudos, onde para a amostra final se compôs por 6 artigos. Depois da análise dos estudos, foi possível identificar as dimensões de assistência, as quais enfatizavam a importância da atuação de enfermagem e a necessidade de conhecimento acerca dos procedimentos, suas complicações e intervenções cabíveis a serem efetuadas pela equipe de enfermagem. Ao analisar os estudos que abordava a assistência aos pacientes submetidos a colonoscopia pode-se identificar duas categorias: 1 - A importância da Enfermagem frente ao exame de Colonoscopia; 2 - Principais complicações no exame de colonoscopia. Nesta área de assistência pode-se identificar a importância da assistência humanizada aos pacientes, bem como o impacto que gera um processo de preparo intestinal eficaz estimulado pelo enfermeiro, além de como as orientações são fundamentais para esse exame se tornar mais bem-sucedido, mas, ressaltando que existe ainda dificuldades que limitam a atuação do enfermeiro, como a falta de formação especializada e atualizações quanto ao procedimento. Os dados revelaram, que as complicações geradas pela colonoscopia por vezes são de gravidade diminuída, muitas das vezes relacionadas a falhas no anteceder do exame, mostrando assim como é importante a intervenção de enfermagem no preparo para o procedimento através da implementação dos cuidados de enfermagem, aliado ao fato que o mesmo também é importante na monitorização dos eventos posteriores ao exame. Portanto conclui-se que a colonoscopia exige do enfermeiro preparo e capacitação específica, em vista que o mesmo desempenha função fundamental para um exame de qualidade, estabelecendo e implementando todas as ações de enfermagem que são essenciais para a realização satisfatória do procedimento. Os desafios e limitações de pesquisa relacionaram-se a certa escassez de estudos que estivessem direcionados de forma mais evidente a temática proposta, abrindo assim uma gama a ser melhor analisadas em pesquisas futuras.

**Palavras-chave:** Câncer. Colonoscopia. Paciente.

## ABSTRACT

ALENCAR, S. M. P. **COLONOSCOPY AND NURSING: from examination to complications.** 2022. 35f. Monograph (Graduate in Nursing). Vale do Salgado University Center – UNIVS. Icó, Ceará, 2022.

Colonoscopy is conjectured as a detailed endoscope examination of the colon and sometimes the terminal ileum, where it allows inspection of the intestinal surface layer and the performance of biopsies for the elaboration of diagnoses. Therefore, nursing care for patients undergoing colonoscopy is essential, as it is known that they are users who need health care that promotes quality of life and implements them from the pre to the posterior of the procedure, requiring knowledge about the possible complications to the exam and more assertive means to circumvent them. The general objective of this study is to analyze the importance of Nursing in relation to the Colonoscopy exam, and specifically: identify the main complications before the colonoscopy exam. This is an Integrative Literature Review (RIL), as a descriptive study with a qualitative approach, comprising studies published between 2017 and 2022, on the Virtual Health Library (BVS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) portal. The survey of articles took place during the month of March 2022. The search for articles was carried out by crossing descriptors and using the Boolean operator: “Colonoscopy” and “Patient” and “Cancer”, where a total of 3,070 articles, after applying the filters, 758 remained for analysis. Subsequently, reading, analysis and application of the inclusion and exclusion criteria, 30 studies became eligible, where the final sample consisted of 6 articles. After analyzing the studies, it was possible to identify the dimensions of care, which emphasized the importance of nursing work and the need for knowledge about the procedures, its complications and appropriate interventions to be carried out by the nursing team. When analyzing the studies that addressed the care of patients undergoing colonoscopy, two categories can be identified: 1 - The importance of Nursing in relation to the Colonoscopy exam; two - Main complications in the colonoscopy exam. In this area of care, the importance of humanized care for patients can be identified, as well as the impact that generates an effective bowel preparation process stimulated by the nurse, as well as how the guidelines are fundamental for this exam to become more successful, but, emphasizing that there are still difficulties that limit the performance of nurses, such as the lack of specialized training and updates regarding the procedure. The data revealed that the complications generated by colonoscopy are sometimes of reduced severity, often related to failures in the examination period, thus showing how important nursing intervention is in preparing for the procedure through the implementation of nursing care, combined with the fact that it is also important in monitoring events after the exam. Requires specific preparation and training from nurses, as they play a fundamental role in a quality examination, establishing and implementing all nursing actions that are essential for the satisfactory performance of the procedure. The research challenges and limitations were related to a certain scarcity of studies that were more clearly directed to the proposed theme, thus opening a range to be better analyzed in future research.

**Keywords:** Cancer. Colonoscopy. Patient.

## LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual em Saúde
<b>CCR</b>	Câncer colorretal
<b>CPM</b>	Conforme Prescrição Médica
<b>DOU</b>	Diário Oficial da União
<b>EUA</b>	Estados Unidos da América
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>RIL</b>	Revisão Integrativa da Literatura
<b>SCIELO</b>	Scientific Electronic Library Online
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>PRISMA</b>	Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses
<b>TCC</b>	Trabalho de Conclusão de Curso
<b>UF</b>	Unidade Federativa
<b>UNIVS</b>	Centro Universitário Vale do Salgado

## LISTA DE QUADROS, TABELAS E FIGURAS

<b>TABELA 1</b> – Etapas da Revisão Integrativa de Literatura. Mendes, Silveira e Galvão (2008). .....	<b>19</b>
<b>FIGURA 1</b> – Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2022.....	<b>21</b>
<b>FIGURA 2</b> – Três fases da Análise de Conteúdo. Bardin, 2011.....	<b>22</b>
<b>QUADRO 1</b> – Características dos estudos selecionados relativos ao código de identificação, autoria, ano, título, cidade/UF e objetivo de pesquisa. Icó, Ceará, Brasil, 2022.....	<b>23</b>

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO</b> .....	<b>12</b>
2.1	OBJETTIVO GERAL .....	12
2.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	12
<b>3</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>13</b>
3.1	A ANATOMIA DO SISTEMA DIGESTIVO .....	13
3.2	COLONOSCOPIA, O CONTEXTO INERENTE AO EXAME .....	14
3.3	A COLONOSCOPIA E AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM .....	16
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>19</b>
4.1	TIPO DE ESTUDO .....	19
4.2	FONTE DE PESQUISA E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS .....	20
4.3	PERÍODO DE COLETA DE DADOS .....	20
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	20
4.5	ANÁLISE DOS DADOS .....	21
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	<b>23</b>
5.1	CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA.....	25
	<b>Categoria 1</b> - A importância da Enfermagem frente ao exame de colonoscopia .....	25
	.....	
	<b>Categoria 2</b> – A colonoscopia e suas complicações .....	26
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>29</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>31</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente é fundamental abordamos um tema como o exame de colonoscopia; esse exame faz com que o paciente passe por um processo invasivo que possibilita uma visibilidade melhor da mucosa do cólon e íleo terminal, possibilitando um melhor diagnóstico e possível tratamento para diversos tipos de doenças (DINIZ, 2019).

No decorrer dos tempos, a colonoscopia vem sofrendo um imenso desenvolvimento e devido a tal desenvolvimento, esse exame se torna fundamental para a identificação de doenças como o câncer de colorretal, doença de Crohn, constipação intestinal, doença diverticular entre outras (OLIVEIRA et al., 2019).

As pesquisas de Brasil (2013) corroborando com Anexo I do protocolo de acesso a alta complexidade do ano de 2018 apontando que, o exame de colonoscopia foi inserido na lista de procedimentos do SUS do Diário Oficial da União (DOU) no ano de 2013. Algumas indicações para realização de tal exame são a existência de hemorragias digestivas baixas, tumor maligno ou benigno, doença diverticular de cólon, pólipos, angiodisplasias, doenças inflamatórias intestinais, entre outros.

Iury et al (2019) trazem um estudo onde analisaram o nível de internações aos pacientes que descobrem sobre o câncer colorretal (CCR) após o exame de colonoscopia, em hospitais que possuem convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, em um período de 12 anos. De acordo com essa pesquisa mostra que nos anos iniciais, o surgimento de câncer é neutro, sem crescimento e a partir dos anos de 2013 a 2019 houve um aumento no surgimento do mesmo. A maior parte desse aumento dá-se nas regiões nordeste, sudeste e sul, mas nas regiões norte e centro-oeste esse número manteve-se constante.

Com isso, podemos perceber que para que haja o rastreamento do CCR, é necessário a realização de exames de rotina, dentre eles podemos citar a pesquisa de sangue oculto nas fezes e a colonoscopia. (IURY et. Al. 2019).

Diniz (2019) nos mostra que o enfermeiro, dentro dos serviços de endoscopias, tem aptidão para realizar tarefas de caráter técnico-assistencial, assim também como ao cuidado referente ao preparo intestinal, fazendo com que o exame tenha uma qualidade melhor.

O interesse em abordar essa temática surgiu diante de uma experiência pessoal no meio trabalhista e por meio do desejo em aprofundar os conhecimentos sobre o mesmo, assim também como desenvolver novos conteúdos como profissional de enfermagem, buscando colaborar com os estudos e tentando ligar a teoria com a prática da educação em saúde.

Dessa forma o este trabalho irá contribuir para a evolução de conhecimentos científicos dos enfermeiros no que tange a área de orientação aos pacientes submetidos ao exame de colonoscopia, assim também como contribuir para o esclarecimento de informações repassadas à sociedade que necessita de tal exame e como os mesmos devem procurar tal conhecimento.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar a importância da Enfermagem frente ao exame de Colonoscopia.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar as principais complicações diante do exame do Colonoscopia

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 A ANATOMIA DO SISTEMA DIGESTIVO

O sistema digestório conceitua-se naquele que apresenta por responsabilidade a obtenção de nutrientes necessários às diversificadas funções do organismo através da ingestão de alimentos, tornando viável assim a nutrição humana. Onde o desenvolvimento de suas funções se dá por etapas, estas que se consistem em: a ingestão via oral; sua digestão no estômago e principalmente no intestino, no que se refere ao duodeno; posteriormente o processo de absorção dos nutrientes e excreção dos resíduos que não foram digeridos e nem absorvidos, estes ocorrendo pelo trajeto do cólon e por fim reto (SILVA et al, 2017).

Compreende-se assim, que o sistema digestório humano se constitui pelo trato digestório e os órgãos anexos. Sendo compreendido como trato digestório o cilindro muscular oco que apresenta sua extensão desde a cavidade oral (boca) até a estrutura do reto e ânus, tal trajeto que é onde perpassa os alimentos, como exposto anteriormente sendo os mesmos digeridos e absorvidos. Deste modo tal sistema incluem em sua composição estrutural os seguintes itens: a boca, faringe, esôfago, estômago, intestino delgado, intestino grosso, reto e ânus (TORTORA; NIELSEN, 2013).

Segundo Morais (2016), no contexto do desenvolvimento do sistema digestório desde os primeiros anos de vida humana, o mesmo trata-se como um processo que engloba não somente os aspectos anatômicos e fisiológicos de seus órgãos, mas também no que se diz respeito a interação local e sistêmica com os mecanismos imunológicos intestinal e a própria implantação da microbiota intestinal, podendo gerar não só manifestações clínicas agudas como repercutir na vida futura dos indivíduos.

No concernente aos órgãos anexos supracitados, sabe-se que estes corroboram e auxiliam no processo de digestão, tais que podem ser citados são: a arcada dentária, a língua, as glândulas salivares, o fígado, vesícula biliar e pâncreas. Ressaltando que esses anexos de modo algum apresentam contato direto com os alimentos, já que os mesmos produzem e/ou armazenam compostos que posteriormente são excretados para o trato gastrointestinal, auxiliando na decomposição por processo químico dos alimentos ingeridos (TORTORA; NIELSEN, 2013).

De modo fisiológico a boca abrange a estrutura lingual, dentes e aberturas para glândulas salivares. Os dentes têm a função de cortar, quebrar e triturar os alimentos para assim expor todas as suas partes a enzimas digestivas que facilitam sua passagem pelo restante do

trato digestivo. Assim, o processo digestivo inicia-se na boca onde o alimento passa por um processo de digestão mecânica pelo movimento da língua e pela ação dos dentes, aliado do processo de digestão química devido à ação da amilase salivar contida na saliva (OLIVEIRA; NETO, 2015).

Após a deglutição, o alimento passa ao esôfago, um órgão tubular e cilíndrico que transporta o alimento para o estômago por meio do peristaltismo, e uma válvula cardíaca que impede o retorno do alimento ao esôfago. Do esôfago, o bolo alimentar alcança o estômago, que é uma dilatação do trato digestivo. Está localizado abaixo do diafragma. O estômago atua como reservatório do alimento ingerido, onde é armazenado e misturado com as secreções gástricas. Uma dessas secreções é o suco gástrico, formado por ácido clorídrico e pepsina, que efetiva a digestão química (principalmente no que se refere a proteínas). Além disso, o suco gástrico mantém o pH do estômago baixo, eliminando diferenciados microorganismos. Outra secreção produzida por esse órgão é o muco, que protege o revestimento do estômago da acidez do suco gástrico. Isso forma uma substância semi-líquida, quimo liberado gradualmente no intestino delgado, de acordo com sua capacidade de absorção (THOMPSON; RIOS, 2016).

Nesse contexto, acerca do percurso, verifica-se que a parte final correspondente ao cólon e reto apresentam-se como estruturas de grande relevância. Onde o primeiro apresenta como funcionalidade a formação dos bolos fecais, aliado a presença das bactérias da flora intestinal em seu interior, estas que por sua vez são essenciais para a saúde gastrointestinal e síntese de vitaminas, ou seja, o cólon atua na absorção de água e líquidos provenientes dos alimentos que passam pela digestão, e os restante, são a composição das fezes. Já o segundo, o reto, é a estrutura em que são armazenados tais bolos fecais, correspondente a parte final do tubo digestivo e terminado no canal anal, além de possui três pregas e ser rico em vascularização, sendo que através de movimentos peristálticos do intestino é realizado a excreção das fezes, portanto ambas se denotam como primordiais a digestão, onde a presença de alterações anômalas pode gerar complicações a vida do indivíduo (SILVA et al, 2017).

### 3.2 COLONOSCOPIA, O CONTEXTO INERENTE AO EXAME

A colonoscopia define-se como o procedimento técnico que tem a capacidade de visualizar de modo direto a estrutura do cólon, verificando afecções que acometem o intestino grosso até o limiar final do intestino delgado, o íleo terminal. Sendo um exame que teve suas primeiras realizações a partir do ano de 1970, e que atualmente se destaca como um dos métodos

mais assertivos e completo para condições patológicas colorretais, como a exemplo os casos de patologias inflamatórias intestinais (OLIVEIRA et al., 2019).

De acordo com a dados fornecidos pelas organizações de saúde mundiais, por volta de 20 milhões de procedimentos colonoscópios são efetuados somente no território dos Estados Unidos da América (EUA), e quando observado o contexto nacional brasileiro percebe-se uma crescente submissão de tal terapêutica, mesmo com a existência de preparações inadequadas que corroboram ainda mais com essa alta, pois ocasiona a necessidade de repetição do exame, caracterizando assim um cenário em que as patologias que englobam a necessidade deste procedimento tem apresentado uma maior incidência na contemporaneidade (DE-QUADROS et al., 2017).

De concordância a isto Coelho et al. (2021) afirma que o procedimento de colonoscopia quando efetuado por um profissional totalmente treinado e precavido aos cuidados aconselhados e pertinentes ao exame é um indicador de qualidade, onde apresenta como um requisito mínimo de capacitação profissional a realização de cerca 270 procedimentos bem-sucedidos e número equivalente a 700 procedimentos quando referido a um grau de complexidade mais elevado nos casos apresentados e encontrados.

Neste raciocínio o ato de averiguar as condições clínicas-diagnósticas dos pacientes por meio de instrumento de imagens se torna relevante, ainda mais quando referente a colonoscopia, pois os mesmos realizam o processo de verificação das estruturas observadas, bem como as suas condições de modo minucioso, assim como realiza a análise quanto a existência de características lesivas e patológicas, seja para constatação ou de modo preventivo a essas situações, na qual o procedimento de colonoscopia adentra efetivamente (PASSOS; CHAVES; CHAVES-JUNIOR, 2018).

Verifica-se, porém, que as principais condições percebidas para aplicação do exame de colonoscopia se dá em muitas das vezes pelo processo de rastreamento de condições neoplásicas, principalmente quando focalizado, por motivos óbvios, ao Câncer de colorretal (CCR), onde em questões epidemiológicas apontam que em países como Estados Unidos e o próprio Japão por aderirem a colonoscopia como método preferencial demonstram uma diminuição da incidência do processo oncológico citado (FEITOSA et al., 2021).

Valendo, entretanto, ressaltar que a colonoscopia apesar de demonstrar eficácia no processo de rastreio oncológico apresenta de modo amplificado sua área de atua, tendo em vista que a mesma permite o exame de todo o cólon e reto e, muitas vezes, o íleo terminal. Assim este exame promove não só o diagnóstico, mas também o modo terapêutico, onde podem ser citados como processos que engloba sua realização o referente a polipectomia, ressecções

mucosas e submucosas, dilatação de estenoses, colocação de stents, tratamentos de sangramento gastrointestinal com injeção de soluções hemostáticas, colocação de cliques metálicos, gastrostomia, eletrocoagulação, laser, escleroterapia, retirada de corpos estranhos e bandagens elásticas de varizes esôfago-gástricas, dentre outras terapias endoscópicas (RISO *et al.*, 2022).

Destaca-se que para todas essas condições associáveis a indicação de realização da colonoscopia, o fato de tais problemas por vezes está associado aos hábitos dos indivíduos que são submetidos a mesma é perceptível, ou seja, a exposição a fatores de risco como obesidade, sedentarismo, idade, condições hereditárias bem como a dieta muitas vezes focalizada em carnes vermelhas em vez de serem ricas em frutas, verduras e legumes (estes que auxiliam a motilidade intestinal) tornando a pessoa suscetível a problemas que afetem o trato gastrointestinal, principalmente no referente ao terço final dessa estrutura (GUINHAZI *et al.*, 2019).

Deste modo, tais condições são de importante relevância para a assistência em saúde preconizada e realizada aos pacientes que chegam para a efetuação do exame, pois trata-se de um procedimento invasivo, que somente por tal característica não está isento de complicações, que podem ocorrer em qualquer etapa condizente ao procedimento se tornando responsabilidade da equipe de saúde que assiste o paciente submetido. Aliado ao fato que os profissionais devem se adentrar em tais conhecimentos detalhados acerca do procedimento para se apresentarem preparados para quaisquer desafios que possam lhe sobrevir no ambiente laboral (GASPAR; MORAIS, 2020).

### 3.3 A COLONOSCOPIA E AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

A atuação de Enfermagem nos exames de imagem é de fundamental importância quando se é levado em consideração as atualizações tecnológicas obtidas nesse âmbito de conhecimento, inda mais aqueles que demonstram uma gama amplificada de especificidades, haja vista que tais mecanismos terapêuticos exigem por vezes treinamento e aprimoramento constante dos membros da equipe de enfermagem mas também o assistir ao paciente de modo humanizado, holístico e de forma integral qualificada, objetivando assim o desempenho eficaz das atividades peculiares aos mesmos (SILVA *et al.*, 2020).

O que traz aos profissionais que compõem a equipe de enfermagem, e principalmente ao enfermeiro, a necessidade de apresentarem conhecimento científicos atualizados e não monótonos para estas técnicas e suas especificidades de modo apropriado, condizendo assim a

implementação do raciocínio e lógica clínica para uma assistência em saúde que promove a segurança, satisfação e qualidade de vida de seus clientes, bem como dos familiares e rede de apoio ao seu redor cotidianamente (GONZAGA; BALDO; OLIVEIRA JUNIOR, 2019).

Segundo afirma Soares *et al* (2020) a própria Organização Mundial de Saúde (OMS) define o termo segurança do paciente como a minimização aceitável dos riscos de danos dispensáveis que se associam ao cuidado em saúde. Onde o risco é a possibilidade de um incidente acontecer, este que por sua vez é um evento ou situação que apresenta como resultante provável um desnecessário dano, onde o mesmo configura-se como o comprometimento estrutural ou de funcionalidade que gere incapacidade ou disfunção física, social ou psicológica.

Nesse viés durante todo o percurso da colonoscopia, este correspondente basicamente as etapas de preparação intestinal, analgesia/sedação e o procedimento propriamente dito, a enfermagem exerce papel essenciais para assegurar a segurança do paciente e amenização das possibilidades de danos, por meio obviamente de suas intervenções de enfermagem, visando garantir que o procedimento seja bem sucedido em todas as suas etapas e promovendo a qualidade de vida dos paciente submetidos a colonoscopia (GASPAR; MORAIS, 2020).

Onde nesse contexto, é válido ressaltar que segundo Silva *et al* (2020) é comprovado que até mesmo pacientes com elevados níveis socioculturais e econômicos demonstram insegurança antes da efetuação dos exames de imagem a qual serão submetidos. Isto muito relacionado ao escasso conhecimento em relação aos procedimentos e equipamentos, levando-os à sentimentos como a ansiedade, mostrando dessa forma que processos interventivos relacionados a enfermagem se tornam um diferencial para esta demanda, pois a exemplo, as orientações prestadas pela equipe, o estabelecimento de vínculo e confiança com o paciente são quesitos que corroboram para uma melhor colaboração dos clientes, bem como na excelência dos exames em sua realização.

Compreendendo assim que as intervenções de enfermagem ao paciente que é submetido ao exame de colonoscopia é essencial e engloba questões como: as orientações e retirada de dúvidas previamente ao procedimento, fornecimento de informações também aos acompanhantes/familiares, monitorização do paciente quando aos aspectos fisiológicos que corroboram para efetuação do exame, e de forma relevante aos cuidados pós procedimento, onde apesar de ser visível pequenos índices de complicações graves, existe ainda a presença daquelas considerada leves que precisam do cuidado em saúde, como nos casos de dores abdominais, náuseas, risco de infecções, estas que com ações de enfermagem como administração de medicações conforme prescrição médica (C.P.M), promoção de posição de

conforto e orientações quanto a dieta podem ser solucionadas e/ou amenizadas (COSER *et al.*, 2018).

Assim sendo pode-se destacar que a presença da equipe de enfermagem, e conseqüentemente do enfermeiro responsável pela mesma, traz uma contribuição positiva para o desenvolvimento e evolução do trabalho envolto a preparação, transcorrer e posterior aos exames de imagem, em especial ao tocante do procedimento de colonoscopia, pois o mesmo auxilia desde o preparo até a reabilitação, nos âmbitos físicos e psicológicos dos pacientes que são submetidos a mesma, se tornando indispensável desta maneira para que o processo terapêutico se torne bem-sucedido (SILVA *et al.*, 2020).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), como estudo descritivo e de abordagem qualitativa. A revisão integrativa é um método de resumir e sintetizar os resultados de pesquisas com temáticas específicas.

Onde segundo Gil (2016), o estudo descritivo tem como finalidade descrever características de um determinado grupo, podendo além disso estabelecer através dela relações variáveis, esse tipo de estudo tende a um maior detalhamento do processo investigativo ocorrendo assim um maior aprofundamento no objeto investigado.

Segundo Richardson (2014) a abordagem qualitativa é aquela que provoca uma complexidade no problema, assim examinando elementos e processos grupais. A pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como fonte direta e o pesquisador como instrumento chave.

Assim, o processo de revisão integrativa possibilita uma síntese de um aglomerado de pesquisas publicadas, viabilizando desse modo conclusões sobre determinada área de conhecimento, e simultaneamente evidenciando lacunas que devem ser preenchidas com novos estudos. Modificadamente do tradicional a respeito das revisões, os modos da revisão integrativa são pré-estabelecidos, fazendo com que o processo se formule e desenvolva em 6 etapas, apresentadas a seguir (Tabela 1) (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

**TABELA 1** – Etapas da Revisão Integrativa de Literatura

ETAPAS	DEFINIÇÃO	CONDUTA
1	Identificação do tema ou problema.	- Estabelecer questão da pesquisa. - Tema relacionado com a prática clínica. - Identificar palavras-chave.
2	Busca na literatura	- Uso de base de dados. - Estabelecer Critérios de inclusão e exclusão.
3	Categorização dos estudos	- Organizar e sumarizar as informações.
4	Avaliação dos estudos selecionados	- Analisar criticamente os dados de estudos incluídos
5	Interpretação dos resultados	- Discutir resultados - Propor recomendações/Sugestões
6	Apresentação da revisão integrativa	- Criar documentos que descrevam a revisão

Fonte: (MENDES; SILVEIRA & GALVÃO, 2008).

#### 4.2 FONTE DE PESQUISA E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados utilizou os descritores: “Colonoscopia” este que ao buscar na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) obteve um total de 33.957 pesquisas e na Scientific Electronic Library Online (SciELO) com 203 estudos; “Paciente” com um quantitativo de 2.345.988 artigos na BVS e na SciELO 15.690; “Câncer” com uma totalidade de estudos na BVS de 3.631.667 pesquisas e na SciELO 8.135 estudos.

Sendo estes cruzados por meio do operador booleano “AND” da seguinte forma: “Colonoscopia” AND “Paciente” com 5.953 artigos na BVS e 59 pesquisas na SciELO; “Paciente” AND “Câncer” com 335.201 pesquisas e 702 na plataforma da SciELO; “Colonoscopia” AND “Câncer” com 18.346 na BVS e 75 na SciELO; quando cruzados os descritores “Colonoscopia” AND “Paciente” AND “Câncer” sem aplicação dos filtros se observou um total de 3.053 artigos científicos na base da BVS e 17 na SciELO, já quando se fez a utilização dos filtros se percebeu o valor numérico de 753 pesquisas na BVS e 5 na SciELO. Onde 30 pesquisas elegíveis foram avaliadas na íntegra se viram 6 artigos incluídos para revisão e 24 excluídos por não atenderem o objetivo de pesquisa.

#### 4.3 PERÍODO DA COLETA

A busca foi realizada na base de dados no período correspondente aos meses de agosto e setembro de 2022.

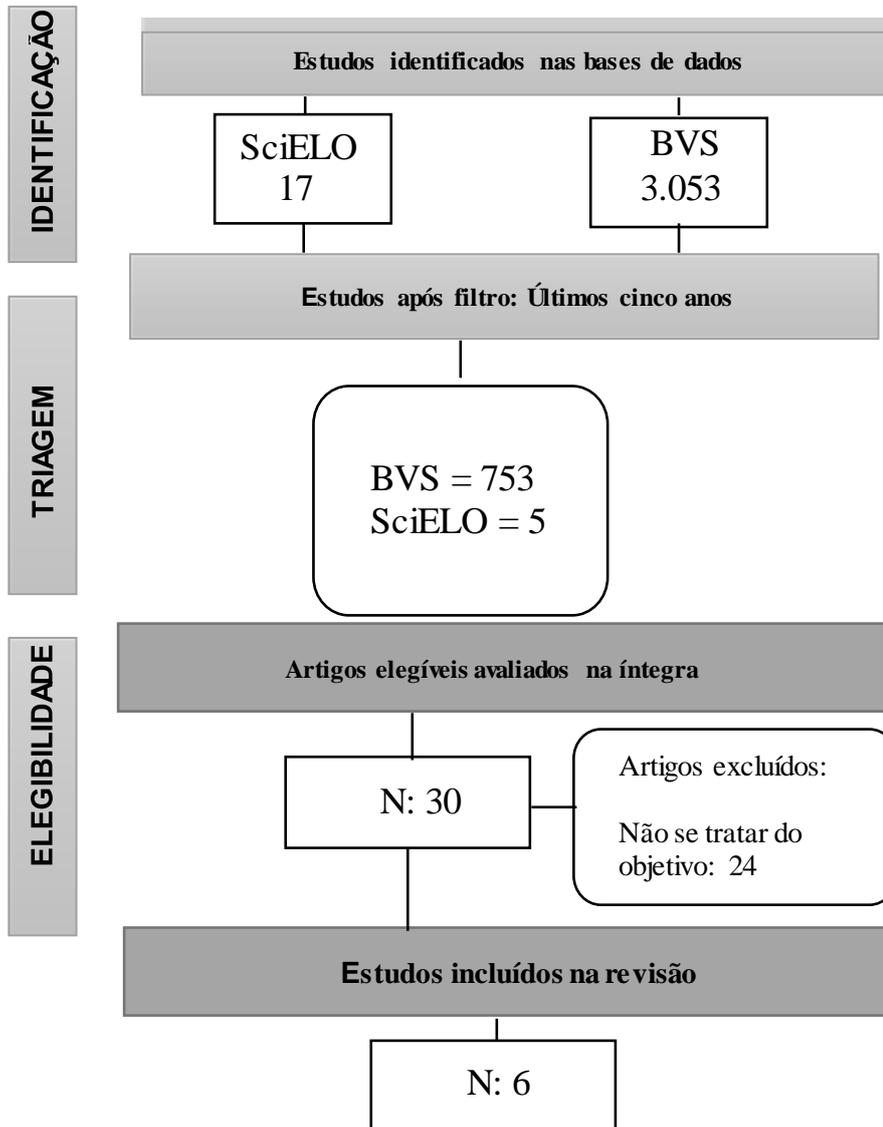
#### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para esta pesquisa foram estabelecidos como critérios de inclusão os artigos científicos que apresentavam as seguintes características: pesquisas originais que estivessem na base de dados e com a presença dos descritores citados anteriormente, que versarem sobre a temática, trabalhos completos, em língua portuguesa, espanhola e inglesa; em formato de artigos científicos (pesquisas qualitativas, quantitativas, qualitativas/quantitativas, relatos de experiências); com recorte temporal entre 2017 a 2022, estes que atendessem a problemática desta pesquisa. Se excluam artigos que não disponibilizarem resumos, estudos duplicados, comentários, comunicações breves, editoriais, resenhas, teses, monografias, documentários.

Sendo utilizado o Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) para demonstrar o processo de busca e seleção do estudo em questão

(MOHER et al., 2009). O fluxograma descreve as informações constantes em cada etapa da busca e seleção dos estudos (FIGURA 1).

**FIGURA 1** – Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2022.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

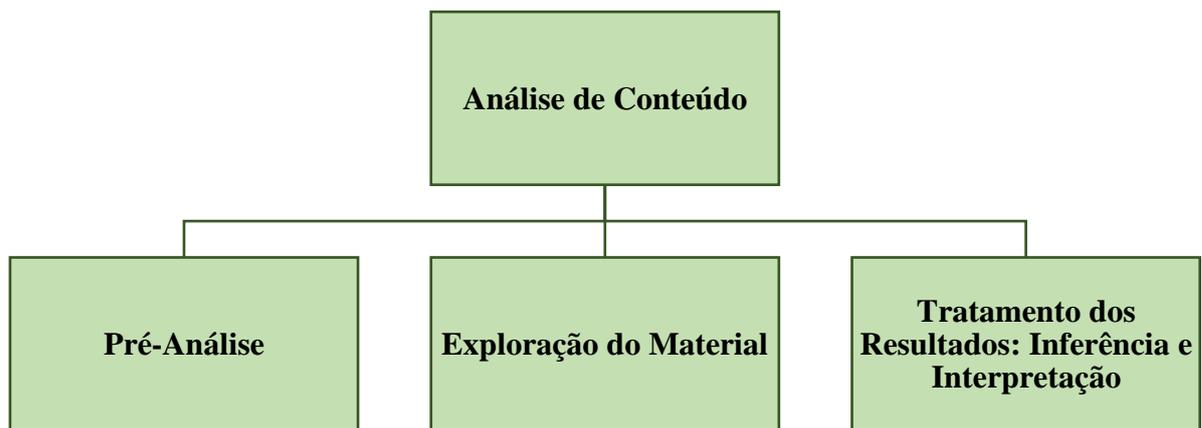
#### 4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi realizada a partir do proposto de Bardin (2011), e suas técnicas conjunturais, tais que são escolhidas pelo autor como análise de das comunicações, visando a

obtenção de sistemáticos e objetivos procedimentos, que descrevam o conteúdo das mensagens, propiciando a recepção de conhecimentos de produções variáveis.

Segundo o conceito de Bardin (2011) a análise de conteúdo se segue pela efetivação de três fundamentais fases, abaixo na Figura 2, é apresentado a estrutura esquemática de tais fases. Compreendendo que no decorrer da primeira fase acontecerá uma leitura flutuante, gerando o primeiro contato com as pesquisas que apresentam relação ao âmbito temático. Na segunda, considerada a fase de organização, os estudos serão delimitados, ou seja, a seleção de pesquisas que obedecem às regras de exaustividade, representatividade, homogeneidade, pertinência e exclusividade. Na terceira fase o pesquisador terá que lapidar os resultados brutos e transformá-los em significativos e válidos.

**FIGURA 2** – Três fases da Análise de Conteúdo.



Fonte: Adaptado de (BARDIN, 2011)

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na presente pesquisa de revisão integrativa de literatura se obteve por meio dos cruzamentos 758 artigos, onde foram selecionadas 06 pesquisas de acordo com o recorte temporal proposto, sendo os anos de 2022 e 2021 com maior número de pesquisas captadas. Tais que se basearam nos critérios inclusivos e excludentes pressupostos, bem como a concordância do objetivo de pesquisa.

O Quadro 1 exibe as características dos artigos que compuseram a pesquisa com a apresentação do código de identificação do estudo, título, autores e ano, a cidades e UF de onde foram originados os artigos e os objetivos que cada pesquisa apresentou. As informações descritas sintetizam saberes essenciais dos artigos que foram analisados para integrar a revisão.

**QUADRO 1**– Características dos estudos selecionados, relativos ao código de identificação, autoria, ano, título, cidade/UF e Objetivo de pesquisa. Icó, Ceará, Brasil, 2022.

<b>Código</b>	<b>Título</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Cidade/UF</b>	<b>Objetivo</b>
O1	Importância da consulta de Enfermagem para orientações de preparo para a realização de colonoscopia	Santo <i>et al.</i> , (2021)	Porto Alegre-RS	Relatar a importância da consulta de Enfermagem para orientações de preparo para a realização de colonoscopia.
O2	Avaliação do preparo intestinal dos pacientes submetidos a colonoscopia	Araújo <i>et al.</i> , (2022)	Distrito Federal	Avaliar a qualidade do preparo intestinal dos pacientes submetidos a Colonoscopia realizadas no ambulatório de procedimentos especiais de um hospital terciário do Distrito Federal.
O3	Complicações em colonoscopia: experiência uni-institucional com 8968 pacientes.	Coser <i>et al.</i> , (2018)	São Paulo -SP	Avaliar a incidência, características epidemiológicas, diagnóstico e evolução dos pacientes que retornaram às

				unidades de pronto atendimento (UPA) do Hospital Albert Einstein em São Paulo/SP com sinais e sintomas sugestivos de complicações até 30 dias após realização de colonoscopia.
O4	Os efeitos da educação aprimorada, realizada por enfermeiros na qualidade do preparo intestinal para colonoscopia	Arslanca <i>et al.</i> , (2022)	São Paulo-SP	Avaliar o efeito da educação aprimorada realizada por enfermeiros no preparo intestinal adequado e na taxa de intubação cecal.
O5	Os tumores esofágicos, gástricos e colorretal e as esofagogastroduodenoscopias e colonoscopias pelo sistema único de saúde brasileiro: qual a importância?	Rossi <i>et al.</i> , (2022).	Campinas- SP	Avaliar as estimativas de incidência de câncer de esôfago, estômago e colorretal; crescimento populacional; e esofagogastroduodenoscopias e colonoscopias realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de 2010 a 2018, nas cinco regiões do país, e analisar a relação entre esses valores.
O6	Avaliação dos Índices de Qualidade em Colonoscopia no Serviço de Coloproctologia de um Hospital Privado Terciário do Sul do Brasil	Pinto <i>et al.</i> , (2021)	Porto Alegre – RS	Avaliar a qualidade das colonoscopias.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022. Elaboração de autores da pesquisa.

## 5.1 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA

**Categoria 01** – A importância da Enfermagem frente ao exame de Colonoscopia

A consulta de enfermagem conceitua-se como um agregado de conhecimentos humanos e científicos, objetivando a oferta de assistências de qualidade e efetuadas no cuidado ao indivíduo, à família e à comunidade. Como uma dinâmica de medidas sistematizadas e interrelacionadas visando o assistir o paciente. Sendo uma atividade privativa do enfermeiro, com metodologias para identificar, prescrever e implementar ações de enfermagem, que colaborem para promoção, prevenção, segurança e reabilitação da saúde, devendo estar embasada no Processo de Enfermagem envolvendo história clínica e exame físico, bem como diagnósticos, implementação e avaliação, seja no âmbito público ou privado (SANTOS *et al.*, 2022).

Levando em consideração, que para a realização da colonoscopia o estabelecimento de um protocolo é essencial. Inferindo-se assim ao enfermeiro nessa situação, a necessidade de atenção, principalmente acerca do preparo que defina a exemplo o tipo de dieta, dosagens e horários de laxantes, tais sendo geralmente iniciados de 12 a 72 antes do procedimento, bem como as observações pertinentes (PINTO *et al.*, 2021).

Neste raciocínio o enfermeiro diante do exame de colonoscopia demonstra uma funcionalidade essencial na assistência de saúde a tais pacientes, principalmente nos dias que antecedem a realização do exame, referente às orientações e condutas para o seu eixo e que são realizadas por intermédio da consulta de enfermagem. Onde essas devem ser geralmente de modo individual e com suas especificidades a cada caso, levando em conta idade, comorbidades, grau de instrução e as dificuldades desde menores a maiores para realização do preparo para o procedimento (PINTO *et al.*, 2021)

A capacitação individual dos clientes, feita por enfermeiros, origina resultados satisfatórios da educação e favorece o suporte emocional. O risco de orientações realizadas apenas por outros meios como a utilização de mídias visuais impossibilita a interação dos pacientes, tornando, geralmente, as informações incompressíveis (COSER *et al.*, 2018).

Assim o serviço de saúde ofertado pelo enfermeiro nas consultas de enfermagem quando ineficaz ou ausente, e que gera um preparo inadequado, impacta de modo negativo quanto ao que se diz respeito de custos e riscos ao qual os indivíduos são submetidos. Limitando muito das vezes a identificação de fatores relevantes que poderiam ser diagnosticados e reconhecidos de forma antecipada (ARAÚJO *et al.*, 2021)

Destaca-se assim que o preparo dos pacientes através da consulta de enfermagem de modo adequado se configurou como uma das fases mais sensíveis para efetivação da colonoscopia, já que seu decorrer assertivo também necessita deste tipo de cuidado. Facilitando a identificação das problemáticas e reduzindo a probabilidade de repetição do procedimento.

Assim as medidas implementadas pelo enfermeiro ao paciente, como a prestação de orientações de modo assertivo e compreensivo quanto ao mesmo seguir os conselhos pertinentes do procedimento como dieta e uso de medicações, auxilia para um exame de qualidade e reduz possíveis complicações (SANTOS *et al.*, 2022).

O paciente devidamente orientado apresenta um menor índice de dificuldades para seguir as instruções gerando maior probabilidade de sucesso terapêutico, e ela sendo efetuada pelo enfermeiro potencializa a limpeza intestinal o que corrobora para o preparo adequado dos pacientes para efetuação da colonoscopia. Diante disto, é reforçado o protagonismo do enfermeiro como educador em saúde, aliado as demais funções de cuidador, orientador e líder também da equipe que estará assistindo os clientes, transformando-os também em atores significantes nesse processo, apesar da prática da consulta de enfermagem ser privativa, mas este sendo um ponto marcante a ser focado (ARSLANCA; AYGÜN, 2022).

Sendo assim as atitudes e ações empregadas pelo enfermeiro aos seus pacientes candidatos a colonoscopia auxiliam também no preparo fisiológico e estrutural do colón levando a uma condição considerada ótima que permite agilidade de diagnósticos de patologias do sistema, potencializando conseqüentemente o tratamento e acompanhamento dos quadros clínicos assistidos e confirmados com alguma alteração (ARAÚJO *et al.*, 2021).

Nesta perspectiva, a aplicação das consultas de enfermagem busca e exige qualificação do enfermeiro, ainda mais acerca de sua importância para a realização da colonoscopia, onde este anseio de capacitação deve ser permanente por parte do profissional, desenvolvendo o raciocínio clínico, se acostumando ao uso das ferramentas específicas e aplicação dos próprios diagnósticos de enfermagem. Deste modo contata-se que o profissional precisa tanto dos atributos técnicos fundamentais para a garantia do saber fazer, quanto as habilidades interpessoais para a própria realização da consulta (ARSLANCA; AYGÜN, 2022).

## **Categoria 02 - A colonoscopia e suas complicações**

A colonoscopia se conjectura como um exame endoscópio minucioso do colón e por vezes do íleo terminal, o mesmo possibilita a inspeção da camada superficial intestinal e a efetivação de biópsias para elaboração de diagnósticos. Sendo abordado que esta técnica apresenta alta poder de precisão diagnóstica e possibilidade terapêutica, é considerado padrão ouro a respeito da escolha para avaliação, detecção e tratamento de processos lesivos localizados no cólon, reto e íleo. Sendo usado por exemplo para rastreio do câncer colorretal,

bem como na confirmação diagnóstica de outras condições patológicas intestinais (ARAÚJO *et al.*, 2021).

Segundo Coser *et al.* (2018) apesar desse contexto da eficácia da colonoscopia e seus benefícios, é visível que mesmo quando o procedimento é realizado em condições ideais, como todo procedimento invasivo, a colonoscopia está sujeita à complicações, estas que podem reverberar em dores leves ou desconforto, até o óbito do paciente. Onde os índices de mortalidade apresentam uma variação abaixo de 0,5%. Onde é evidenciado que as complicações relacionadas a colonoscopia abrangem diversificadas situações, onde engloba as condições clínicas do cliente, a utilização de fármacos, estado dos equipamentos e ambiente do exame, a capacitação do colonoscopista e o tipo da técnica.

Diante disto é visível que as complicações podem decorrer do preparo intestinal, caso de perfurações, hemorragias, lesão de mesentério e de órgãos extracólicos, bem como complicações no sistema cardíaco e infecções, esta última que ocorre devido majoritariamente pela ocorrência de bacteremia relacionada a translocação de microrganismos partindo da luz intestinal a circulação sanguínea, ressaltando que tal risco é evidenciado com índice de 2 a 4% durante a colonoscopia, ou seja, relativamente baixo. Onde geralmente ocorrem as complicações leves, esta que comumente são as causas de os pacientes procurarem o pronto atendimento queixando-se de dores abdominais, náuseas, flatulências e sangramento, sendo este último quando intenso a complicação grave mais frequente (COSER *et al.*, 2018).

Ainda nesse raciocínio é perceptível que é identificado as complicações durante o período que antecede a realização da colonoscopia, muito correlacionado a efetivação do preparo inadequado, que são atribuídas ao jejum, distúrbio eletrolítico, ao desconforto e dor abdominais, às náuseas e aos episódios de êmese, o que pode acarretar a inviabilização da realização do procedimento técnico, prejudicando assim a saúde e a qualidade de vida dos clientes (SANTOS *et al.*, 2022).

O olhar as medicações preparatórias também devem ser enfatizadas segundo Araújo *et al.* (2021) quanto ao tocando da existência de complicações, tendo em vista o princípio básico de que todo fármaco apresenta efeitos adversos possíveis após utilizados, onde na situação que aborda o procedimento da colonoscopia e suas variações, mesmo que de modo menos intensos, são presentes. O preparo via oral estimulam o peristaltismo e os espasmos intestinais que geram as sintomatologias como cólicas, diarreia que pode levar a um desequilíbrio hidroeletrólítico grave que inviabilize a execução do exame, aliado a desconforto anal posterior e prejudicando a ingesta normal.

Os sedativos para a realização dessa técnica também se configuram como uma potencial condição adversa ao paciente, como riscos padrões de inquietações e delírios e mesmo que menos provável as condições alérgicas, necessitando assim a qualificação profissional e capacitação, bem como o nível de atenção adequado para não existência de intercorrências, principalmente quanto a dosagem (RISO *et al.*, 2022).

Todas essas evidências reforçam ainda mais a importância e a relevância do papel desenvolvido pelo enfermeiro e por sua equipe na assistência no anteceder, no decorrer, e no posterior momento da realização da colonoscopia, enfatizando que os devidos cuidados e medidas preventivas das complicações supracitadas sejam efetuadas e padronizadas nas instituições e serviços de saúde pública ou privada, corroborando para a melhor qualidade de assistência em saúde ao paciente submetido ao procedimento (ARSLANCA; AYGÜN, 2022).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude do que foi mencionado, o estudo demonstrou a efetivação da colonoscopia e os aspectos inerentes aos pacientes submetidos ao procedimento, na qual exige do profissional enfermeiro um preparo cabível e capacitação específica, visto que o mesmo implementa as ações de enfermagem essenciais para a realização satisfatória do procedimento.

A colonoscopia é eficaz como meio de rastreamento e diagnóstico para processos patológicos que afetam a estrutura submetida ao procedimento, considerada como padrão ouro. Ainda o exame por se caracterizar invasivo apresenta riscos e complicações, mas que quando analisadas se apresentou em baixos índices e grau leves, o que leva ao raciocínio de que também é um meio seguro, realizando a ressalva que as complicações ocorrem de modo mais incidente no referente as questões preparatórias para o procedimento, reforçando assim o papel que é realizado pelo enfermeiro como participante do processo assistencial, pois este quando prepara toda a sua equipe e adota todas as medidas cabíveis e pertinentes para qualidade do exame, seja no anteceder, decorrer e posterior ao exame promove a redução de danos e conseqüentemente diminui as chances de complicações.

Deste modo é possível afirmar que posterior estudo criterioso das literaturas escolhidas que ocorreu de modo satisfatório à análise dos perfis de pacientes submetidos a colonoscopia, bem como na identificação de quais ações de enfermagem corroboram positivamente para o procedimento e evidenciando a importância desse método como diagnóstico e avaliação de seu preparo, ao passo que, por meio de uma seleção e processo de inclusão de artigos na íntegra e contemplados hodiernamente, estabeleceu-se uma síntese de evidência científica que assegurou o conhecimento oportuno frente à temática proposta.

Os desafios e limitações de pesquisa relacionaram-se a certa escassez de estudos que estivessem direcionados de forma mais evidente a temática proposta, principalmente no que concerne as características retratadas pelos autores que possam detalhar de melhor forma sobre estratégias inovadoras que promovam a qualidade do exame e reduza o estresse aos submetidos, bem como a melhor compreensão de como se relacionam outros processos patológicos com o exame, como os que acometem sistema cardíaco e renal, abrindo assim uma gama a ser analisada por futuras pesquisas.

Outrossim, verificou-se que na atuação dos profissionais de enfermagem se encontram algumas fragilidades que levam a existência de dificuldades na assistência de qualidade, como a exemplo a déficit de estruturação, falta de capacitação e incentivo para a mesma, gerando

assim lacunas na assistência que são visíveis na falta de sensibilidade com os pacientes e elevação de risco a complicações já supracitadas por preparos inadequados.

Desta forma esta pesquisa torna-se relevante para a compreensão de todos os aspectos e contextos da assistência que envolve a colonoscopia, agregando saberes e trazendo reflexões sobre a capacitação de enfermeiros e o quão importante são as ações de enfermagem implementadas para a realização desse procedimento.

Por conseguinte, torna-se necessário a implementação de novas pesquisas que corroborem para com a colonoscopia e os pacientes submetidos a ela, aliado a atuação desempenhada pela equipe de saúde, e em especial o profissional enfermeiro. Considerando que este profissional deve sempre estar interagindo com o processo de educação continuada e permanente e o processo de sistematização da assistência, este também de modo holístico, pois dessa forma, estabelecerá à eloquência exigida para a assistência em saúde, promovendo sua continuidade.

Sendo assim, os estímulos dos gestores em saúde são essenciais para tornar viável o aprimoramento dos conhecimentos técnicos-científicos para potencializar o serviço, bem como a parceria com o meio acadêmico e as instituições que realizam a colonoscopia para elevar a qualidade e capacidade dos profissionais de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. C. et al. Estudo para avaliar o impacto das orientações para pacientes submetidos a exame de colonoscopia. **Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde**, 3(2). 2017

AMORIM, T. V. et al. **Ações de Enfermagem que contribuem para o preparo da colonoscopia: revisão integrativa.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 94, n. 32, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/914/744>. Acesso em: 18 de abril de 2022.

ARAÚJO, G. K. G. de *et al.* Avaliação do preparo intestinal dos pacientes submetidos à colonoscopia. **Health Residencies Journal - Hrj**, [S.L.], v. 3, n. 14, p. 356-368, 6 jan. 2022. Fundacao de Ensino e Pesquisa em Ciencias da Saude. <http://dx.doi.org/10.51723/hrj.v3i14.371>.

ARSLANCA, G. *et al.* Os efeitos da educação aprimorada, realizada por enfermeiros na qualidade do preparo intestinal para colonoscopia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 30, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5597.3626>.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO.** Diário Oficial da União (DOU) de 27 de Novembro de 2013. 2013. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/62224117/dou-secao-1-27-11-2013-pg-42>. Acesso em: 02 de maio de 2022.

CAVALHEIRO, A. P. G.; SILVA, C. L. da; VERÍSSIMO, M. de La Ó R.. Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 12, n. 3, p. 0-0, 6 dez. 2021. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2021.v12.n3.4305>.

COELHO, J. C. C. G. P. et al. A Qualidade da colonoscopia de um serviço Brasileiro de alto fluxo medida através da taxa de detecção de adenomas. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 4, p. 15486-15496, 20 ago. 2021. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n4-087>.

COSER, R. B. *et al.* Complicações em colonoscopia: experiência uni-institucional com 8968 pacientes.. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, [S.L.], v. 45, n. 4, 17 set. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0100-6991e-20181858>

DANTAS, C. N. *et al.* A CONSULTA DE ENFERMAGEM COMO TECNOLOGIA DO CUIDADO À LUZ DOS PENSAMENTOS DE BACON E GALIMBERTI. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 25, n. 1, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201500002800014>.

DE-QUADROS, Luiz Gustavo et al. COLONOSCOPY: randomized comparative study of insufflation with carbon dioxide versus air. **Abcd. Arquivos Brasileiros de Cirurgia**

**Digestiva** (São Paulo), [S.L.], v. 30, n. 3, p. 177-181, set. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-6720201700030004>.

DINIZ, T. S. R. Construção de folheto educativo e orientação via telefone para o preparo da colonoscopia: estudo clínico, controlado e randomizado. **Repositório Institucional UNESP**, Botucatu, 2019. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/181753>>. Acesso em: 16 de abril de 2022.

FEITOSA, M. R. et al. TEACHING BASIC COLONOSCOPY SKILLS: quality and safety standards can be fulfilled in an outpatient university center. **Arquivos de Gastroenterologia**, [S.L.], v. 58, n. 3, p. 384-389, set. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0004-2803.202100000-64>.

GASPAR, H.; MORAIS, V.. Colonoscopia: quando a preparação se torna uma complicação. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, [S.L.], v. 36, n. 2, p. 186-193, 1 mar. 2020. Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar. <http://dx.doi.org/10.32385/rpmgf.v36i2.12461>.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2007.

GKOLFAKIS P. et al. **Strategies to improve inpatients quality of bowel preparation for colonoscopy: a systematic review and meta-analysis**. **Gastroenterology Research and Practice**. 2019. Acesso em: 02 de maio de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2019/5147208>.

GONZAGA, M. F. N.; BALDO, D. A.; OLIVEIRA JUNIOR, M. de. A importância do conhecimento do enfermeiro em centros de diagnósticos por imagem - Tomografia computadorizada. **Revista Saúde em Foco**, Sorocaba-SP, ed. 11<sup>o</sup>, p. 1368-1380, 2019.

MELO, I. J. R. et al. **Colonoscopia: Prevenção do Câncer Colorretal**. *Rev. Cient. HSI* 2019;3(4). Disponível em: <https://doi.org/10.35753/rchsi.v3i4.58>. Acesso em: 02 de maio de 2022.

MENDES; K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, SC, v. 17, n. 1, p. 64-758, out-dez, 2008.

MILKE, P. G.; WELFE, M. Videocolonoscopia: os cuidados na visão da equipe de enfermagem. **Revista Inova Saúde**, 2019.

MOHER, T. J, ALTMAN, D. GG: The PRISMA Group, Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: **The PRISMA Statement Plos Med**. *Journal. Pmed*. 1000097.V. 6, N. 6, p. 1-6. 2009.

MORAIS, M. B. de. Signs and symptoms associated with digestive tract development. **Jornal de Pediatria**, [S.L.], v. 92, n. 3, p. 46-56, maio 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2016.02.008>.

OLIVEIRA, A. A. de; NETO, F. H. C. **Anatomia e Fisiologia**: a incrível máquina do corpo humano. Fortaleza: EdUECE, 2015, p. 146-164.

OLIVEIRA, A. R. O. et al. A importância da colonoscopia nas doenças inflamatórias Intestinais. **Revista de Saúde**. [S.L.], v. 10, n. 1, p. 08–12, 2019. DOI: 10.21727/rs.v10i1Sup.1715. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/1715>. Acesso em: 4 nov. 2022.

PACZEK, R. S. et al. **Cartilha de orientação para preparo de colonoscopia**. 2020. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/213417/001116898.pdf?sequence=1> Acesso em: 16 de abril de 2022.

PASSOS, M. A. T.; CHAVES, F. C.; CHAVES-JUNIOR, N.. THE IMPORTANCE OF COLONOSCOPY IN INFLAMMATORY BOWEL DISEASES. **Abcd. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva** (São Paulo), [S.L.], v. 31, n. 2, p. 1-4, 2 jul. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-672020180001e1374>.

GUINHAZI N. P. et al. Indicações e condutas de rastreamento de pólipos intestinais: uma revisão de literatura. **Revista Artigos.Com**, v. 1, p. e158, 1 jan. 2019.

PINTO, R. C. *et al.* Assessment of Quality Indexes in Colonoscopy in the Coloproctology Service of a Tertiary Private Hospital in Southern Brazil. **Journal Of Coloproctology**, [S.L.], v. 41, n. 01, p. 023-029, mar. 2021. Georg Thieme Verlag KG. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0041-1724070>

PIMENTEL, G. F. M. *et al.* Ações educativas e preventivas de enfermeiros à pessoa submetida ao exame de colonoscopia. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 11, e534101119848-0, 9 set. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19848>.

RICHARDSON, R. J. et al. **Pesquisa social: métodos e técnicas** (334 pp.). São Paulo: Editora Atlas, 3ª edição, 2014. .

RISSO, M. F. A. *et al.* THE ESOPHAGEAL, GASTRIC, AND COLORECTAL TUMORS AND THE ESOPHAGOGASTRODUODENOSCOPIES AND COLONOSCOPIES BY THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM: what is the importance?. **Abcd. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva** (São Paulo), [S.L.], v. 35, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-672020210002e1661>.

SILVA, F. A. F. da et al. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM: uma abrangência multidisciplinar. **Temas em Saúde**, [S.L.], v. 20, n. 6, p. 187-204, 2020. Even3. <http://dx.doi.org/10.29327/213319.20.6-11>.

SOARES, D. T. S. et al. Care for the critical patient undergoing point-of-care testing: integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 6, p. 1-9, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0948>.

TORTORA, G. J.; NIELSEN, M. T. **Princípios de Anatomia e Fisiologia**. 12ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

THOMPSON, M.; RIOS, E. P. **Conexões com a biologia**. São Paulo: Moderna, 2016, p. 384.

VELDHUIJZEN, G. et al. Computer-assisted instruction before colonoscopy is as effective as nurse counselling, a clinical pilot trial. **Endoscopy international open**, 5(8), 2017. E792–E797.10.1055/s-0043-110813.