

IMPACTOS EMOCIONAIS DO PACIENTE COM CÂNCER COLO RETAL: CUIDADOS DE ENFERMAGEM

EMOTIONAL IMPACTS INVOLVING PATIENTS COLORECTAL CANCER: NURSING CARE

¹BERNUCIO, Noelia; ²MILLANI, Helena de Fátima Bernardes

^{1e2}Departamento de Enfermagem – Centro Universitário das
Faculdades Integradas de Ourinhos-Unifio/FEMM

RESUMO

Este estudo tem como finalidade estudar, compreender e analisar os trabalhos selecionados e direcionados ao câncer de colorretal e os fatores emocionais que podem aparecer nestes pacientes, para que o enfermeiro possa implementar cuidados de enfermagem de forma positiva e relevantes para cada paciente. Pode ser considerado um problema de saúde pública por representar a terceira causa de morte entre os cânceres no mundo. Aproximadamente 80% dos pacientes desenvolvem o câncer colorretal (CCR) de forma esporádica, enquanto que em 20% há uma suscetibilidade hereditária à neoplasia, estima-se aproximadamente meio milhão de mortos por ano pelo CCR.

Palavras-chave: Câncer de Colo Retal; Fatores Emocionais; Neoplasia.

ABSTRACT

The purpose of this study is to study, understand and analyze the selected works on colorectal cancer and the emotional factors that can appear in these patients, so that nurses can implement nursing care in a positive and relevant way for each patient. It is the third leading cause of cancer death in the world and is considered a public health disease. Approximately 80% of patients develop colorectal cancer (CRC) sporadically, while in 20% there is a hereditary susceptibility to the neoplasm, and it is estimated that approximately half a million people die from CRC every year.

Keywords: Colorectal Cancer; Emotional Factors; Neoplasm.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica sobre os impactos emocionais do paciente com câncer colo retal e quais são os cuidados de enfermagem mais desejáveis para que os pacientes tenham fatores minimizadores do enfrentamento e mais qualidade de vida neste momento de doença.

Sujeitos com câncer convivem diariamente com sentimentos de temor decorrentes da própria doença, além de lidar com receio do isolamento social e o medo da degeneração física que pode levar à perda da capacidade de executar seus afazeres, o que é considerado um ataque à dignidade pessoal (SALES *et al.*, 2013).

O momento do diagnóstico gera repercussões emocionais para o paciente e seus familiares, exigindo muitas vezes alteração da dinâmica familiar. Desta forma, as reações frente à doença devem ser compreendidas levando em conta a história de cada

sujeito envolvido neste momento, bem como os contextos socioeconômico e cultural no qual estão inseridos (CARVALHO; LUSTOSA, 2018).

Segundo o INCA (Instituto Nacional do Câncer) no Brasil, o câncer colorretal é o terceiro mais incidente na população. São, aproximadamente, 40 mil novos casos diagnosticados por ano, entre homens e mulheres (INCA, 2021).

O câncer colorretal são neoplasias que ocorrem no intestino grosso e reto. É a neoplasia maligna mais comum do tubo digestivo, o câncer colorretal (CCR) teve sua incidência aumentada nos últimos anos, principalmente em áreas consideradas de baixo risco (países em desenvolvimento). Aproximadamente 80% dos pacientes desenvolvem o câncer colorretal (CCR) de forma esporádica, enquanto que em 20% há uma suscetibilidade hereditária à neoplasia.

Estima-se em cerca de meio milhão o número de óbitos por esta doença a cada ano, com tendência a queda na mortalidade nos últimos anos. No Brasil, o CCR é a quinta neoplasia maligna mais diagnosticada (ocupando segundo lugar na região Sudeste) e a quarta causa de morte por câncer. (INCA 2018).

O presente trabalho justifica-se devido à magnitude de casos de câncer colo retal no Brasil segundo o INCA (2021) e que pode ser curável quando diagnosticado de forma prematura. Bem como a presença dos fatores predisponentes que podem ser evitados em sua maioria (sedentarismo, alimentação, estilo de vida, sobre peso, obesidade. Tal assunto, configura-se como uma preocupação em nível de saúde pública.

Assim, os objetivos deste trabalho consistem em estudar, compreender por meio de análise os trabalhos selecionados e direcionados ao câncer colo retal e quais são os fatores emocionais mais presentes nestes pacientes bem como o que a enfermagem pode implementar de cuidados específicos. Justifica-se o interesse devido a magnitude de casos de câncer colo retal no Brasil segundo o INCA (2021) e que pode ser curável quando diagnosticado de forma prematura. Bem como a presença dos fatores predisponentes que podem ser evitados em sua maioria (sedentarismo, alimentação, estilo de vida, sobre peso, obesidade. É uma preocupação em nível de saúde pública.

METODOLOGIA

Optamos, para o desenvolvimento teórico, por utilizar artigos científicos indexados em plataformas virtuais, como o Google Acadêmico e o Scielo, como fonte de análise. Para a pesquisa de artigos empregamos as seguintes palavras-chave: “câncer colo retal”, “fatores emocionais” e “enfermagem”. A seleção dos artigos baseou-se na leitura de seus

resumos, seguida pela análise completa de seus conteúdos posteriormente. Resultando em um total de oito artigos científicos publicados em língua portuguesa que satisfaziam os critérios de inclusão.

DESENVOLVIMENTO Origem do Câncer

Câncer é um termo que abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que têm em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos a distância. 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. (INCA 2022). Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas. Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer entre si são a velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes, conhecida como metástase. (INCA 2022).

Muitas das vezes o câncer surge no decorrer dos hábitos da vida ou mutação genética, ou seja, uma alteração no DNA que passa a receber instruções erradas para suas atividades. Essas alterações podem ocorrer em genes especiais chamados proto-oncogêneses que a princípio são células normais e inativas, quando eles são ativados de alguma forma tornam-se oncogêneses transformando células normais em células cancerosas. (INCA 2022).

As células são formadas em três partes: a membrana (parte externa) o citoplasma (corpo celular) e o núcleo onde se está os cromossomos compostos por genes. Sendo assim os genes guardam e fornecem instruções no organismo, e toda esta informação seria como uma “memória química” e através do DNA as informações são passadas sobre o funcionamento das células.

Carcinogênese ou oncogênese é o nome que se dá ao processo de formação do câncer, sendo um processo lento na qual pode demorar anos para que a célula cancerosa se prolifere dando origem ao tumor. O processo é dividido em três estágios:

- Estágio de iniciação - As células são encontradas geneticamente alteradas, porém, não é possível encontrar um tumor clinicamente, mas estão preparadas (células iniciadas) para uma segunda fase de transformação, o segundo estágio.

- Estagio de promoção – As células iniciadas são transformadas em células maligna tendo um longo contato com o agente cancerígeno promotor seja por componentes da alimentação ou hormonal.
- Estagio de progressão – As células começam a se multiplicar incontrolavelmente surgindo as primeiras manifestações clínicas da doença, ou seja, os agentes onco aceleradores. (INCA 2022)

O câncer de colorretal

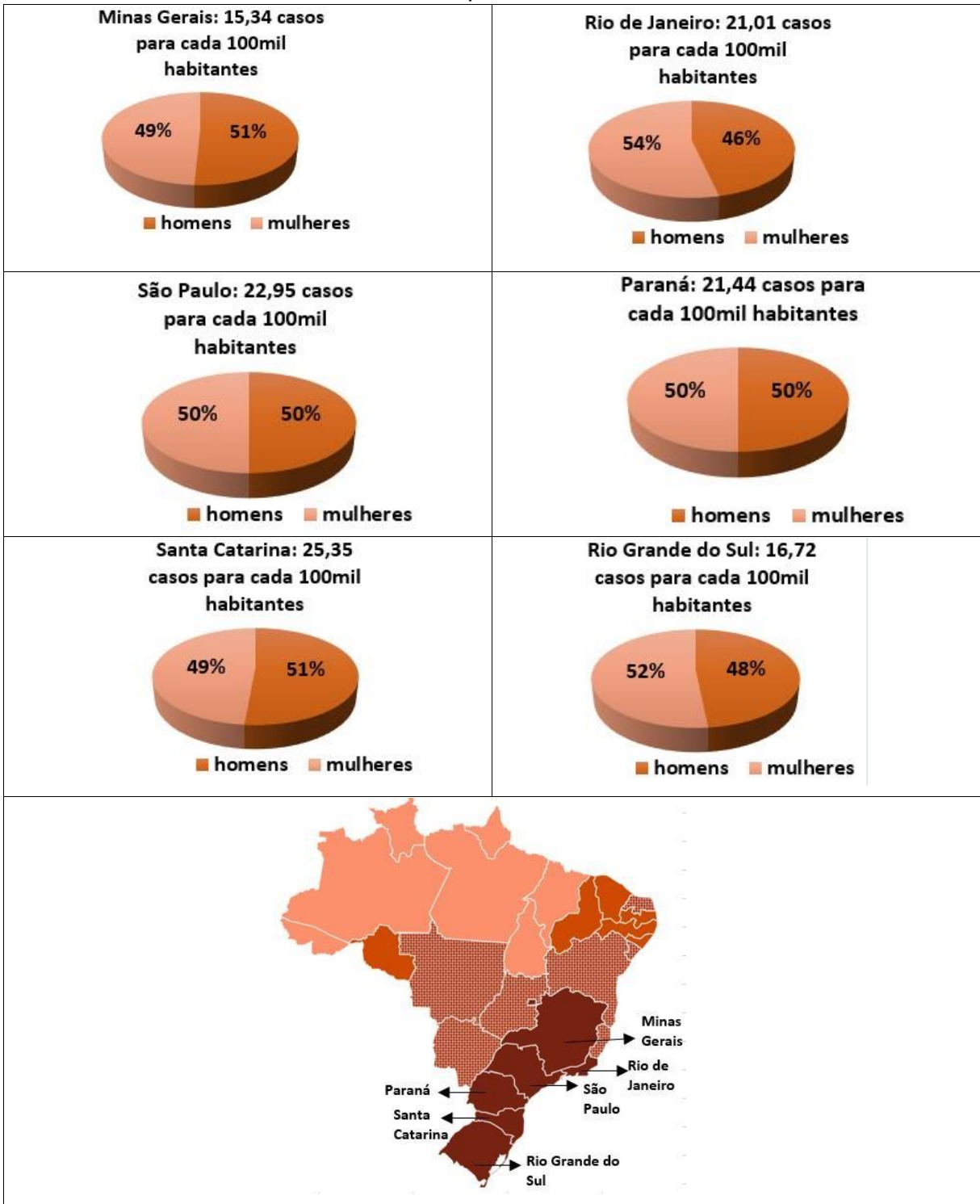
O câncer colorretal surge a partir de uma célula do revestimento interno do intestino (mucosa). Essas células podem crescer para o interior do intestino, formando proliferações como os pólipos ou mesmo os tumores. Quando essas células crescem em direção à profundidade do órgão, elas podem atingir a segunda camada, a muscular, e com o avanço da doença atingir a última camada que seria a adventícia ou serosa. (INCA 2022).

Com o crescimento do tumor em seu local inicial a lesão pode crescer e se espalhar como para a próstata e bexiga, ou até adentrar a cavidade abdominal através do peritônio (a membrana que reveste os órgãos abdominais).

A primeira via de drenagem converge para os linfonodos, que são estruturas de defesa do organismo. Quando as células chegam ao linfonodo, elas podem colonizar essa estrutura e fazer uma metástase linfonodal. Se essas células circularem pela corrente sanguínea, elas podem se instalar em outros órgãos e gerar as metástases viscerais. Os locais de costume de instalação de uma metástase originada de um câncer de intestino é o fígado, mas também podem ocorrer implantes nos pulmões e no peritônio. (KATER, 2022).

Os números estimados para novos casos no Brasil entre 2023 e 2025 é de 45.630 novos casos, ou seja, 21 casos a cada 100 mil habitantes, sendo 21.970 casos em homens e 23.660 em mulheres. (INCA 2023). Abaixo, na Figura 1, encontram-se os estados com mais incidências de câncer colorretal no período indicado acima.

Figura 1 - Estados do Brasil com maiores incidências esperadas para o número de casos de câncer colorretal no período entre 2023 a 2025.



Fonte: INCA 2023.

A estimativa mundial, para o ano de 2030, apontava mais de 1,9 milhão de casos novos de câncer de cólon e reto (10,0%), correspondendo ao terceiro tumor mais incidente entre todos os cânceres. Entre os homens, ocorreram cerca de 1,1 milhão de

casos novos, com um risco estimado de 23,40 casos a cada 100 mil homens. (INCA 2023).

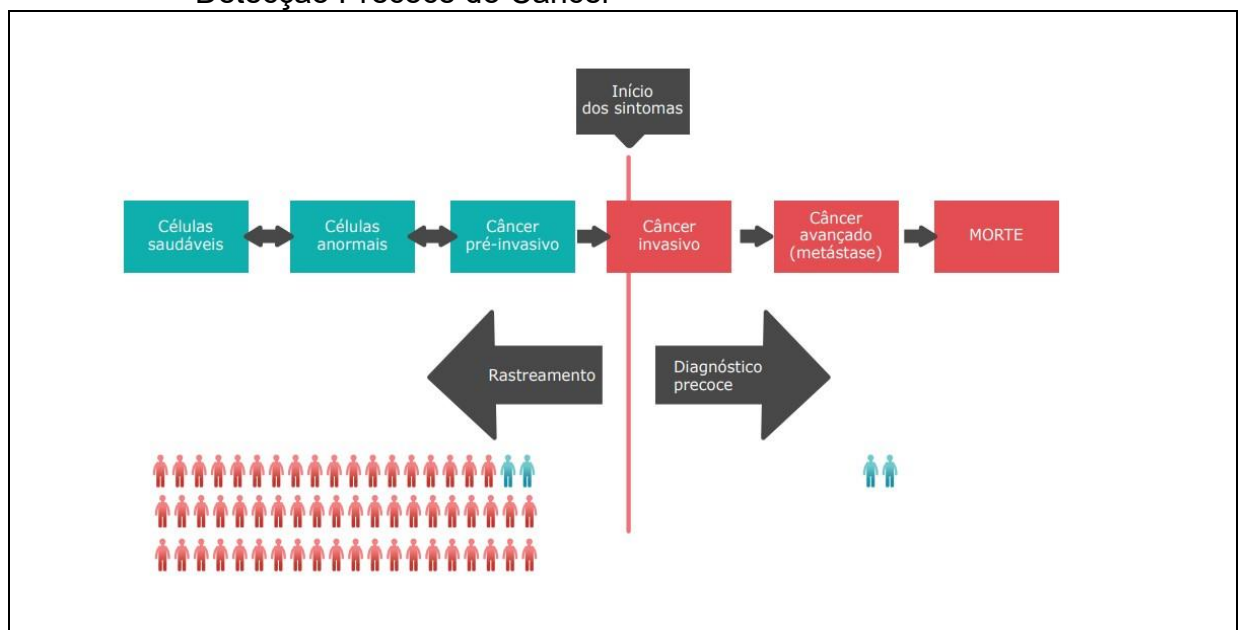
CAUSAS, RASTREAMENTO E PREVENÇÃO

Visto que os casos em pessoas com idade abaixo dos 40 são relativamente baixos. O problema desta doença é ela ser silenciosa durante todo o processo de evolução, diminuindo assim as chances de detecção precoce (MACÊDO et al., 2020). Lembrando que é fundamental identificar os fatores de risco como tabagismo, álcool, má alimentação e sedentarismo, além de a maior parte dos casos serem em pessoas acima dos 50 anos de idade e que possuem histórico familiar.

Conforme Palmeira (et al., 2020) o CCR tem status de problema de saúde pública não só no Brasil, mas também no mundo. Mais da metade dos pacientes com CCR (60%-70%) são diagnosticados com doença avançada, o que leva ao aumento da morbidade e mortalidade.

Como citado acima, muitas vezes a doença é descoberta após um estágio já avançado, não sendo impossível, mas tornando um tratamento mais prolongado. Por isso é importante estar fazendo os exames sempre que possível para rastreamento de qualquer doença que possa aparecer.

Figura 2 – Resultados Positivos em vistas de Programas de Rastreamento para Detecção Precoce do Câncer



Fonte: INCA (2021).

A Figura 2 demonstra dois tipos de casos, o do lado esquerdo na qual é feito um rastreamento na população dos possíveis casos, e no lado direito o início de tratamento nos casos rastreados do lado oposto ou verificação da fase da doença se a mesma está inicial ou já tardia para assim melhor identificar o melhor tratamento a ser passado ao paciente.

Segundo o INCA (2021) os fatores protetores para a prevenção é uma dieta com frutas, verduras e fibras, baixo consumo de carne vermelha e o aumento da prática de atividade física. Além de se hidratar bem e fazer exames de rotinas (INCA, 2019).

EXAMES

Colonoscopia - é um processo invasivo e é considerado um “padrão - ouro” para o rastreamento do mesmo com uma melhor forma de examinação do cólon e reto por inteiro, possui alguns contras referente a este exame também como o custo, além de ter todo um preparo intestinal e pode ocorrer a perfuração intestinal. Brum, Fernanda. "Exames de rastreamento para detecção precoce do câncer colorretal: uma revisão narrativa da literatura." (INCA,2021).

Sigmoidoscopia Flexível - procedimento usado mais nos Estados Unidos, recomenda - se fazer a cada 5 anos, o preparo intestinal é mais simples para o exame, assim como a colonoscopia também é possível coletar material para análises. Brum, Fernanda. "Exames de rastreamento para detecção precoce do câncer colorretal: uma revisão narrativa da literatura." (INCA,2021).

Enema de Bário com duplo contraste - possui um custo benefício menor que a colonoscopia e é necessário uma preparação do intestino antecipadamente a polipectomia ou a biópsia não é possível neste exame. Envolve um estudo de raios - x do cólon e do reto após uma injeção de ar e bário transretal. Brum, Fernanda. "Exames de rastreamento para detecção precoce do câncer colorretal: uma revisão narrativa da literatura." (INCA,2021).

Colonografia por tomografia computadorizada - tem sido substituída pela opção anterior, quando é feita é necessário um intervalo de 5 anos, não é invasiva e não possui nenhum tipo de sedação e o risco de radiação é insignificante. Brum, Fernanda. "Exames de rastreamento para detecção precoce do câncer colorretal: uma revisão narrativa da literatura." (INCA,2021).

Cápsula endoscópica - é necessário um preparo intestinal, mas não sedação ou medicação é indicado para pacientes que não podem se submeter a colonoscopia, não

há possibilidade da biópsia ou remoção de pólipos. Brum, Fernanda. "Exames de rastreamento para detecção precoce do câncer colorretal: uma revisão narrativa da literatura." (INCA,2021).

Sangue oculto nas fezes pelo método guaiaco - já que os carcinomas do cólon sangram é identificado as hemoglobinas presentes nas fezes, o de guaiaco detecta sangue no trato digestivo na parte superior e inferior através da ação de oxirredução por adição de peroxidase. (INCA,2021).

Pesquisa de sangue oculto através de teste imunoquímico - possui uma detecção menor o teste imunoquímico, visa a detecção da hemoglobina no trato gastrointestinal inferior, pois a hemoglobina do trato gastrointestinal superior será degradada quando chega à porção gastrointestinal inferior. Detecte as doenças com sangramento, como adenoma, pólipos, doenças inflamatórias e câncer colorretal.

(INCA,2021).

Importante observar que a OMS escolheu o mês de março para reforçar a prevenção do câncer colo retal.

MARÇO AZUL MARINHO

A Organização Mundial da Saúde – OMS definiu o dia 27 de março como uma data voltada para o combate e a prevenção do câncer colorretal. A partir de então, ficou institucionalizado, no Brasil, o Março Azul-Marinho. Tem sua importância em trazer a evidência para a população do que essenciais são a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de cólon e reto – doenças preveníveis e de tratamento simples, quando tratadas no início” (SESI, 2023).

Cabe aos profissionais de enfermagem e demais da equipe multidisciplinar montar campanhas para estar orientando a população e tirar dúvidas como os passos e os exames a serem feitos, fazer o rastreamento em cada bairro da cidade e estar fazendo visitas domiciliares, fazendo o cadastramento nas unidades e seguir com o acompanhamento.

BOLSA DE COLOSTOMIA

Segundo o site do governo, o dia 16 de novembro é o Dia Nacional dos Ostomizados. A data foi criada pela Lei número 11.506/2007, em homenagem à fundação da Sociedade Brasileira dos Ostomizados (Abraso), e tem o objetivo de divulgar informações que contribuam para combater o preconceito contra as pessoas que

utilizam o procedimento da ostomia. De acordo com a Abraso, existem cerca de 50.000 ostomizados no Brasil.

As pessoas estomizadas em tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) devem ser orientadas a procurar um Centro de Concessão de Órtese e Prótese para receber atendimento e ter acesso às bolsas coletoras (Gov. 2020). Como no parágrafo anterior o paciente deve procurar a secretaria de saúde da cidade na qual deverá passar algumas informações para estar recebendo a bolsa de colostomia seja quinzenal ou mensal de forma gratuita.

Existe as portarias SAS/MS nº 400/2009 para os pacientes estomizados têm direito ao atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). E para os estomizados que possuem plano de saúde, existe a Resolução Normativa RN nº325: regulamenta a lei 2.738/2012 que torna obrigatório o fornecimento de bolsas de colostomia (GOV. 2020).

ASPECTOS EMOCIONIAS DOS PACIENTES COM CÂNCER COLO RETAL

Diante de tudo que foi mencionado vale ressaltar o contexto psicossocial em que o paciente e seus familiares estão inseridos. O diagnóstico por diversas vezes não é bem aceito pela família e pelo próprio paciente o que leva ao um quadro de ansiedade, medo, transtornos depressivos reativos, desesperança e também a sensação de ser um fardo por todos ao seu redor. A situação na qual a família e o paciente estão inseridos torna lógico que a tristeza e momentos de incerteza estejam presentes o que dificulta ainda mais que profissionais médicos e equipe avaliem a possibilidade de um grande descontrole emocional. Torna-se evidente a importância de uma equipe multidisciplinar no reconhecimento de situações que abordem a possibilidade deste descontrole emocional de toda a ordem. (ERNANI,2021).

Na disciplina de oncologia, da graduação de enfermagem na UNIFIO verifica-se que o acompanhamento psicológico é importante pois é impossível um médico sozinho dar conta de todos os aspectos relacionados ao paciente oncológico. O médico está preocupado em curar esse paciente. Se o paciente tem por exemplo questões emocionais pendentes na vida dele, não é o médico que vai dar solução a isso. E essas questões podem interferir na adesão e na resposta clínica. A presença do psicólogo é fundamental. O que se aprende é que cuidar das emoções é tão importante quanto cuidar do físico. E não é só o paciente que sofre, mas a família também, que assume um duplo papel: é cuidadora e merecedora de cuidados. O luto antecipatório também

acontece com a família, que pode se sentir ameaçada por uma possível morte desse ente querido.

O enfermeiro pode aconselhar e fazer educação em serviço, com atenção para que o paciente seja forte e participante ativo do seu tratamento, isto faz com que ele se fortaleça e busca com mais energia o tratamento necessário, com otimismo sempre o paciente se sairá melhor e seus familiares também ficarão mais otimistas.

Sabe-se que cada paciente tem suas singularidades e a enfermagem irá cuidar de acordo com estas particularidades de cada um, com um plano de assistência que contemple todas as necessidades físicas, psíquicas, social, espirituais.

CUIDADO DO ENFERMEIRO COM O PACIENTE

Souza,2020 afirma que a enfermagem tem duas áreas de trabalho que estão interligadas: o enfermeiro não é apenas enfermeiro, mas também educador em saúde. Esse profissional deve utilizar a educação em saúde como ferramenta para um cuidado efetivo e integral, promovendo ações que estimulem o autocuidado e permitam que pacientes e/ou familiares se tornem multiplicadores dos conhecimentos adquiridos.

Segundo Valle, et al. (2017), a depender do estadiamento da neoplasia colorretal, o principal tratamento é o cirúrgico, de forma que a cirurgia mais radical implica a remoção do intestino grosso e reto, com necessidade de confecção de estomia, com impacto social, físico e psicológico, tendo como meta contornar complicações procedentes de neoplasias e doenças intestinais.

As pessoas com CA colorretal e que dependem da estomia intestinal para manter as esperanças de cura, precisam fortalecer o autocuidado para sua recuperação e reabilitação. Portanto, os enfermeiros desempenham um papel fundamental na educação do paciente com estomia intestinal e seus familiares para o desenvolvimento da autonomia. A conquista do profissional vai além de ensinar pacientes e familiares a manusear e esvaziar a bolsa. (De Farias ,2019).

O enfermeiro vai atuar de forma a minimizar o sofrimento característico deste momento, visto que os enfermeiros são os primeiros a prestar cuidados às pessoas com estomia em conjunto com a equipe multiprofissional. Dessa forma, deve ser capaz de responder às suas dúvidas e inquietações e garantir um cuidado seguro, prevenindo e detectando precocemente complicações que podem afetar a inclusão social ou comprometer a integridade biopsicossocial dessas pessoas. (SILVA,2021).

De acordo com o estudo de Correa Júnior, et al. (2021), o processo de adoecimento e posterior estomização gera repercussões fisiológicas como liberação de gases e de ruídos desagradáveis, além da fadiga, culminando em repercussões psicossociais como depressão e insatisfação com a aparência pela utilização de equipamentos coletores. Nesse sentido, a ação da enfermagem é de inteirar - se das necessidades psicoemocionais orientando os familiares acerca do tratamento e vida após a estomização.

Segundo Dias (2020) a equipe de enfermagem é responsável pela anamnese e exame físico do paciente e com base nesses dados elaborar um plano de assistência cuja finalidade seja dar suporte quando o paciente se submeter a tratamentos por rádio, quimioterapia e procedimentos cirúrgicos.

Os profissionais da enfermagem precisam ser mais cautelosos e acolhedores com este paciente, pois uma vez que existe este vínculo, existe também a confiança, e o paciente se sente mais confortável, seguro e responsável na hora de ir para casa e coloca em prática o autocuidado. É importante também que o profissional se mantenha atualizado, principalmente para saber que hoje em dia, por exemplo, existem pessoas ostomizadas em redes sociais na internet que mostram que um paciente com este acometimento pode levar uma vida normal, além de quebrar diversos preconceitos e desconhecimento em relação à doença e à ostomia. Isso, para alguns pacientes pode ser um alívio, por saber que existem outras pessoas nas mesmas condições, se expondo para tirar dúvidas e quebrar paradigmas da sociedade, demonstrando total apoio aos semelhantes (Silva, Ana Luiza 2021).

Outro aspecto considerado é que a enfermagem deve estar pronta para promover a escuta terapêutica e dar apoio ao paciente e sua família durante uma diversidade de crises físicas, emocionais, sociais, culturais e espirituais.

Acredita-se que desde o diagnóstico do câncer colorretal o enfermeiro pode contribuir muito, tanto com o portador da doença como também com seus familiares, nos diferentes meios: no domicílio, nas internações que se fizerem necessárias e durante os diferentes tratamentos, nos atendimentos - dia e nos contatos diários. Macêdo,2020, há mudanças na qualidade de vida dos pacientes, quando os cuidados em enfermagem, pela sistematização da assistência de enfermagem são efetivos, para com o doente e também sua família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do levantamento realizado com base em artigos disponíveis na internet, constatamos que os dados desses artigos indicam um notável aumento nos casos de câncer colorretal, afetando tanto homens quanto mulheres. Essa tendência sugere que a maioria dos casos não é mais atribuível a fatores hereditários, como era o caso no passado, mas sim ao estilo de vida. De acordo com estimativas globais para o ano de 2030, prevê-se que ocorram mais de 1,9 milhões de novos casos de câncer de cólon e reto, representando 10,0% do total de casos de câncer no mundo.

Considera-se que a cada ano que se passa os casos de CCR aumentam tanto em homens quanto em mulheres, e que a faixa etária que anteriormente seria mais de 50 anos, hoje em dia casos de pessoas abaixo desta idade estão mais comuns.

Aos pacientes acima dos 50 anos, a grande maioria descobre a doença avançada, tornando mais rigorosos os tratamentos e acompanhamentos. Devido aos altos números de casos descobertos, profissionais da enfermagem e equipe multidisciplinar buscam pelas campanhas estar orientando a população, para que assim possam rastrear a doença precocemente e aumentando as chances de cura.

Sendo assim é fundamental fazer os exames e acompanhamento médico para que se possa rastrear e seguir com o tratamento fazendo com que o paciente possua uma melhor qualidade de vida diante a descoberta.

É de importância relevante ressaltar que, apesar da prevalência e sobrecarga física e emocional do CCR sobre os pacientes e suas famílias, o enfermeiro e a equipe multiprofissional podem pela formação acadêmica e de especialidades cuidarem com presteza, solidariedade, humanização, sistematização da assistência e empatia do paciente com câncer de colo retal, com resultados desejáveis e mais qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BRUM, Fernanda. **"Exames de rastreamento para detecção precoce do câncer colorretal: uma revisão narrativa da literatura."** (2021).

CARVALHO, A., LUSTOSA, M. A família do paciente internado. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro. RJ, v. 10, n. 1, p. 3- 8, 2018.

DE PAULA Pires, Maria Eugênia, et al. "Rastreamento do câncer colorretal: revisão de literatura." **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 6866-6881, 2021.

ERNANI, Lucas et al. Protocolo de transplante hepático para metástase colorretal irrissecável. ABCD. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 34, INCA. Instituto nacional de câncer José Alencar Gomes da Silva. <https://www.inca.gov.br/>. (Dados de 2021, 2022, 2023). Acesso em: fevereiro, março e maio de 2023.

KATER, F. CRM 99002- Oncologista Clínico-Beneficência Portuguesa de São Paulo. **Jornal “ O Estado de São Paulo”-2022.**

LORENA Ferreira da Silva Dias¹, Dionatan Gomes¹, Georgete Claudia da Silva Brito², Tatiane Aparecida Luiz ¹, Michelle de Moraes. **O papel da enfermagem no tratamento do câncer de colo retal.** Alunos do Curso de Graduação em Enfermagem do Intituto de Ensino Superior de Londrina – INESUL.

MOTA, Lennara Pereira, et al. "Importância do rastreamento do câncer colorretal: uma revisão." **Research, Society and Development**, v. 10, n.13, p. e472101321360e472101321360, 2021.

PICANÇO-JUNIOR, Olavo Magalhães et al. presença do papilomavirus humano tipo 16 e expressão gênica da proteína p16 ink4a e oncoproteína e7 no carcinoma colorretal. ABCD. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, São Paulo, v. 34, 2022.

SILVA, Ana Luíza Chaves, et al. "Cuidados de enfermagem aos pacientes portadores de câncer colorretal." **Research, Society and Development**, v. 10, n.9, p. e46910918281 - e46910918281, 2021.

SOUZA Santos C, Santos AL, Paraguai LN, De Andrade AE, Lima RN. Assistência de enfermagem à pacientes com colostomia. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde.** v. 2, n. 1, p. 27-33, 2020.

VIEIRA, Milena Pereira. **A importância do rastreamento e diagnóstico do câncer colorretal.**

Sites consultados:

CUIDADOS COM PACIENTES ESTOMIZADOS É TEMA DE PALESTRA NO HE. disponível em <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/heufpel/comunicacao/noticias/cuidados-com-pacientes-estomizados-e-tema-de-palestrano-he> Acesso em: 12 ago. 2023.

Dia Nacional dos Ostomizados destaca a importância da informação no combate ao preconceito. disponível em <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufu/comunicacao/noticias/dia-nacional-dosostomizados-destaca-a-importancia-da-informacao-no-combate-ao-preconceito>. Acessado em: 12 ago. 2023.