



e-ISSN 2446-8118

**ESTUDO PARA AVALIAR O IMPACTO DAS ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES  
SUBMETIDOS A EXAME DE COLONOSCOPIA**

**STUDY TO EVALUATE THE IMPACT OF GUIDELINES FOR COLONOSCOPY  
SURGERY**

**ESTUDIO PARA EVALUAR EL IMPACTO DE LAS ORIENTACIONES PARA  
PACIENTES SUBMETIDOS EL EXAMEN DE COLONOSCOPIA**

Josiane Conceição de Andrade<sup>1</sup>  
Cristiana Matias da Silva<sup>2</sup>  
Flor Kantuta Botitano<sup>3</sup>  
Fernanda Ferreira de Carvalho<sup>4</sup>  
Luiz Gonçalves da Silva Junior<sup>5</sup>

**RESUMO:** Para a realização do exame de colonoscopia é necessária uma limpeza intestinal livre de resíduos, pois a má preparação do cólon pode oferecer risco ao cliente. O objetivo desta pesquisa foi analisar a intervenção de enfermagem no preparo de colonoscopia. Estudo exploratório, descritivo, documental, com abordagem quantitativa dos dados. A orientação de enfermagem sobre o preparo de colonoscopia ocorreu nos meses de abril a junho de 2017 e ao término, os resultados dos exames de colonoscopia foram comparados com laudos de 2016 dos mesmos meses, totalizando 240 resultados analisados. Os dados foram extraídos do sistema Software ZSACN 7 HD, tabulados através do Microsoft Excel 2013. Os resultados obtidos nesta pesquisa quando comparados aos laudos do ano anterior, apresentou expressiva diferença quando realizada as orientações sobre o preparo para o procedimento, como disposto nos dados que, em 2016, os resultados como inadequado eram de 7,43 % (9) e em 2017 passou para 0,84%(1), outro dado foram os resultados dos exames como excelente em 2016 sendo 6,61% (8) e em 2017 esse número passou para 26,89% (32). Conclui-se assim, que a realização correta do preparo para o exame interferiu na qualidade do exame, apontando a assistência de enfermagem como essencial e deve ser implementada visando a qualidade, segurança da equipe e do cliente.

**DESCRITORES:** Colonoscopia; Segurança do paciente; Enfermagem.

**ABSTRACT**

To have a good colonoscopy exam, some pre-procedures are necessary, such as, the cleaning of the intestine. It's importante to note that a not adequate intestine preparation can cause damage to the

<sup>1</sup> Enfermeira, Docente, Especialista em Centro Cirúrgico e Central de Materiais e Esterilização, e também em Ensino Superior. Centro Universitário Dinâmica das Cataratas – UDC.

<sup>2</sup> Discente Centro Universitário Dinâmica das Cataratas – UDC.

<sup>3</sup> Discente Centro Universitário Dinâmica das Cataratas – UDC.

<sup>4</sup> Enfermeira, Mestre, Docente. Centro Universitário Dinâmica das Cataratas – UDC.

<sup>5</sup> Médico gastroenterologista. Clínica Bioethos.

patient. The main purpose of this study is to analyse the effects of nursing intervention on the colonoscopy exam preparation. The method used was the exploratory method, descriptive, quantitative approach. The nursing intervention on the colonoscopy exam preparation started on April and June of 2017. At the end, the results were compared with other exams of April and June of 2016. The data were extracted from ZSCAN 7 HD Software, organized using Microsoft Excel 2013 and analysed according to a theoretical reference. The study was approved by the ethical committee in research (n° 2042567/2017). The results obtained with this study showed a good improvement compared to data obtained of colonoscopy exams in 2016: In 2016, with no nursing intervention, inadequate preparation were 7,43%(9) of the total, and in 2017, with nursing intervention, the inadequate preparation were just 0,84%(1) of the total. In 2016, the considered excellent exams was 6,61 %(8) of the total, while in 2017, with nursing intervention, the excellent exams obtained was 26,89% (32). In this way, this study shows that a good preparation of the exams helps on the quality of the exam itself, showing that nursing intervention can make a huge difference in these exams, regarding quality and patient's well-being.

**DESCRIPTORS:** Colonoscopy, Nursing, patient's well-being.

## RESUMEN

Para la realización del examen de colonoscopia son necesarios cuidados como la limpieza intestinal, la mala preparación del colón puede ofrecer riesgo al cliente. El objetivo de esta investigación es analizar la intervención de enfermería en la preparación de colonoscopia. El método utilizado fue exploratorio, descriptivo, documental de carácter cuantitativo, la orientación de enfermería sobre la preparación de colonoscopia ocurrió en los meses de abril a junio de 2017, al término los resultados de los exámenes de colonoscopia fueron comparados con laudos de 2016 de los mismos meses, Totalizando 240 resultados analizados y comparados. Los datos fueron extraídos del sistema Software ZSACN 7 HD, tabulados a través de Microsoft Excel 2013 y analizados la luz de un referencial teórico. La investigación fue aprobada por el comité de ética en investigación (n ° 2042567/2017). Así los resultados obtenidos en esta investigación cuando comparados los resultados de los años estudiados presentó expresiva la diferencia cuando se realizaron las orientaciones sobre la preparación para el procedimiento, como dispuesto en los datos que en 2016 los resultados como inadecuados eran del 7,43% (9) y en 2017 aumentó a 0,84% (1), otros datos fueron los resultados de la prueba como excelente en 2016 con 6,61% (8), y en 2017 este número aumentó a 26,89% (32) de modo que .Conclui La realización correcta de la preparación para el examen interferirá en la calidad del examen, apuntando a la asistencia de enfermería como esencial y debe ser implementada visando la calidad, seguridad del equipo y del cliente.

**DESCRIPTORES:** Colonoscopia; Seguridad del paciente; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A colonoscopia permite, desde a década de 1960, a visualização completa da mucosa do cólon e íleo terminal, sendo considerada um método completo na investigação das doenças colorretais. Um indicador de qualidade da colonoscopia é a preparação intestinal, interferindo com a capacidade de realização de exame completo e com a duração do procedimento<sup>1,2</sup>.

Na Inglaterra, apenas uma minoria dos serviços atinge 90% de índice de intubação do ceco e uma das principais razões para falha do exame é o preparo inadequado. Na França uma análise realizada em 7.205 colonoscopias constatou que em 32,5% dos exames, não conseguiram executar o procedimento por completo, devido à presença de resíduos fecais, ou seja, a má preparação do intestino<sup>3</sup>.

Assim, um preparo intestinal de boa qualidade é essencial para execução do

exame, diagnóstico e para as abordagens terapêuticas necessárias<sup>4</sup>. Desta forma, uma das necessidades básicas para a realização da colonoscopia é o preparo adequado do cólon, que possibilita a realização do exame de forma segura, com introdução do aparelho sob visão direta e evita deixar passar despercebidas lesões colônicas<sup>5</sup>. A má qualidade da preparação continua a ser um problema na prática clínica, estimando-se que ocorra em 10 a 25% dos exames, o que prolonga a sua duração e aumenta os riscos do procedimento<sup>6</sup>.

As atribuições do enfermeiro compreendem várias ações conjuntas de prevenção e proteção da saúde, visando identificar problemas instalados. Dentre estas: realizar procedimentos técnicos, elaborar questionários, orientar clientes e familiares, esclarecer dúvidas sobre os procedimentos a serem realizados, elaborar protocolos que garantam a segurança dos clientes, realizar treinamento dos profissionais de enfermagem a respeito das orientações e intervenções no preparo dos clientes antes, durante e após os procedimentos<sup>7</sup>.

O enfermeiro exerce papel fundamental na assistência de enfermagem prestada ao indivíduo nos dias que antecedem o exame, relacionada às orientações e às condutas para o seu êxito. Estas devem ser individuais e específicas para cada cliente, considerando a faixa etária e grau de dificuldade para a realização do preparo<sup>8</sup>. Este estudo teve como objetivo analisar o impacto da intervenção de enfermagem no preparo de colonoscopia em uma instituição situada no Oeste do Estado do Paraná.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, de campo e documental. O estudo foi realizado em um Centro Médico, nos meses de abril a junho de 2017, situado no oeste do Estado do Paraná. O público-alvo desta pesquisa foram todos os clientes acima de 18 anos, homens e mulheres que foram submetidos ao exame de colonoscopia e

participaram da consulta de enfermagem. Foram excluídos deste estudo gestantes ou suspeita de gestação, os que não aceitaram participar voluntariamente da pesquisa e que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta dos dados só teve início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP), vinculado ao Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), respeitando todas as questões éticas e legais, mantendo a integridade física e emocional, a dignidade e os interesses de todos os envolvidos na pesquisa.

Os agendamentos foram realizados através da agenda pela recepção da clínica, conforme os horários já estabelecidos. Após detalhada explicação sobre a participação voluntária dos sujeitos e posterior aceitação, foi colhida a assinatura destes no TCLE, garantindo que a participação não geraria nenhum ônus para o cliente, que sua identidade não seria divulgada e seus dados seriam tratados de maneira sigilosa, sendo utilizado apenas para fins científicos.

Para a realização da consulta foi utilizado um instrumento de coleta de dados para a orientação ao cliente sendo um protocolo padrão desenvolvido pela instituição, o qual já vem sendo aplicado. Além desse instrumento, foi elaborado um material ilustrativo com sugestões de alimentos apropriados e os que não são adequados para realização do preparo do cólon, o mesmo foi usado como auxílio durante a orientação, junto com uma sugestão de cardápio para colonoscopia na véspera do exame, com aprovação do Médico Coordenador de Endoscopia Digestiva Baixa da Instituição. Durante a consulta de enfermagem foram analisadas as seguintes variáveis: sexo, idade, grau de instrução/compreensão para a melhor forma de abordagem. Isto posto, os participantes foram orientados sobre a melhor maneira de realizar o preparo, suas etapas e possíveis desconfortos, tais como: cólicas, dores abdominais, alteração do sono, alimentação adequada tipos e quantidade de refeições diárias (quais alimentos podem ou não ser

ingeridos), importância do consumo de água para manter-se hidratado e, por fim, os benefícios de um preparo adequado. Buscando responder toda e qualquer dúvida dos clientes.

Após a realização dos exames, os laudos foram analisados e comparados com os 121 laudos retrospectivos do 2º trimestre de 2016. Para a análise dessas variáveis, foi utilizada a estatística descritiva e a Escala de Boston (Boston Bowel preparation scale – BBPS). Cada um dos segmentos abaixo recebe uma pontuação de 0 a 3 que somados ao final as três pontuações, obtém-se o score BBPS de 0 a 9, onde 9 equivale ao valor máximo, correspondendo a uma preparação excelente sem qualquer vestígio residual e 0 ao valor mínimo, que corresponde a um cólon não preparado. A classificação do preparo do cólon é dividida em: **Preparo excelente (3)**: Limpo sem presença de resíduos, com visualização completa do segmento; **Preparo adequado (2)**: Sem presença de resíduos fecais, porém com líquido opaco, com possibilidade de visualização completa do segmento **Preparo regular (1)**: Com pequena presença de resíduos, no entanto, com possibilidade de visualização incompleta do segmento, **Preparo inadequado (0)**: Sujo com grande quantidade de resíduos, sem possibilidade de visualização do segmento.

Os resultados coletados através do instrumento de coleta de dados foram sequencialmente transcritos em números e porcentagens, categorizados e tabulados através do programa Microsoft

Excel 2013, distribuídos e apresentados em tabelas.

Trazer aqui as questões éticas que estão no primeiro parágrafo, assim como o parecer do comitê de ética que está no resumo onde ele não deve ser colocado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 240 laudos de exames realizados, sendo (50,4%) 121 laudos referentes ao ano de 2016 (os clientes não receberam orientações de enfermagem para realização do exame de colonoscopia) e 49,6% (119) laudos referentes ao ano de 2017 (os clientes receberam orientações de enfermagem individual sobre a melhor forma de seguir as instruções para melhorar a qualidade do preparo intestinal).

Na presente pesquisa demonstrou que a idade dos pacientes que realizaram o exame de colonoscopia com um percentual maior foi entre 46 a 70 anos, que corresponde a 70% dos exames, quando comparada ao ano de 2016 não houve uma diferença significativa entre as idades, já relacionado ao sexo foi possível observar uma porcentual reduzido quando se fala do sexo masculino, o sexo feminino foi o mais predominante, correspondendo 64 % dos pacientes e 36% do sexo masculino no ano de 2017.

Analizamos que os pacientes com ensino superior tiveram melhor adesão ao preparo intestinal, quando comparado os pacientes com ensino fundamental incompleto, como mostra a tabela 1.

**Tabela 1** – Grau de instrução conforme adequação do preparo intestinal. Foz do Iguaçu, 2017.

Adequação do preparo	Educação superior		Educação básica	
	nº	%	nº	%
<b>Excelente</b>	21	17,64 %	11	9,24 %
<b>Adequado</b>	52	43,69 %	28	23,52 %
<b>Regular</b>	1	0,84 %	5	4,20 %
<b>Inadequado</b>		0 %	1	0,84 %
<b>TOTAL</b>	74	62,17 %	45	37,8 %

Fonte: Dados coletados na pesquisa de abril a junho de 2016 e 2017.

O cliente bem orientado tem menos dificuldades para seguir as instruções e, conseqüentemente maior probabilidade de que haja sucesso no procedimento. É importante levar em consideração a faixa etária, grau de instrução e os hábitos intestinais, para melhor adequar o cliente ao preparo<sup>8</sup> pacientes com escolaridade superior podem apresentar

melhores resultados, mas isso não impede as orientações possa ser dada aos familiares.<sup>6</sup> ou que estratégias educativas sejam implementadas para que as pessoas com níveis diferentes de escolaridade sejam alcançadas, mesmo aquelas que não possuam formação na educação superior.

**Tabela 2** – Distribuição dos laudos dos exames de colonoscopias realizadas conforme adequação do preparo intestinal. Foz do Iguaçu, 2017.

Adequação do preparo	Laudos dos exames 2016		Laudos dos exames 2017	
	nº	%	nº	%
<b>Excelente</b>	8	6,61 %	32	26,89%
<b>Adequado</b>	50	41,32 %	80	67,22%
<b>Regular</b>	54	44,62 %	6	5,04%
<b>Inadequado</b>	9	7,43 %	1	0,84%
<b>TOTAL</b>	121	99,98 %	119	99,99 %

Fonte: Dados coletados na pesquisa de abril a junho/2016 e 2017.

Como podemos verificar na tabela acima, quando comparado os laudos dos anos de 2016 e 2017, verificou-se que em 2016 foram 9 (7,4%) resultados inadequados, 54 (44,6%) resultados regulares, 50 (41,3%) resultados adequados e 8 (6,6%) resultados excelentes. No ano de 2017 constatou-se uma mudança efetiva dos resultados que podem estar relacionadas às orientações de enfermagem feitas aos pacientes sobre o preparo adequado para o exame de colonoscopia. Destaca-se que 32 (26,8%) exames apresentaram resultados excelentes, ou seja, aumento três vezes maior do que os resultados de 2016. Os exames com resultados adequados passaram de 50 (41,3%) para 80 (67,2%), com resultados regulares, que eram de 54 (44,6%), em 2017 foi de 6 (5,4%) ou seja, aumento na melhora dos resultados excelente e adequado e um decréscimo nos resultados regulares.

Estudos semelhantes destacam que uma orientação por parte dos profissionais da enfermagem na preparação para colonoscopia é eficaz para a execução do exame e possibilita um melhor diagnóstico. Para Carvalho concluiu em seu ensaio que apenas 1,7% dos clientes que receberam orientações da enfermagem tiveram uma má preparação,

contra 16,4% dos que não receberam, ou seja, os clientes bem orientados não só aperfeiçoam o preparo como também se sentem mais seguros para o procedimento<sup>9,6</sup>.

Nesta perspectiva, a qualidade do serviço prestado está relacionada às boas práticas da assistência de enfermagem, que efetivamente corrobora para a qualidade e segurança dos pacientes na realização de procedimentos invasivos. O enfermeiro deve estar sempre buscando novos conhecimento e habilidades, buscando se especializar para melhor atender os pacientes em exames ambulatoriais<sup>7</sup>. A criação de novos protocolos de atendimento, com acolhimento pré e pós exames, melhora a segurança do paciente que são submetido a exames endoscópicos<sup>10</sup>.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a preparação do cólon para o exame de colonoscopia é um processo determinante para visualização da mucosa intestinal, e que o sucesso do procedimento depende não só do médico examinador, mas, também, do cliente que deve seguir rigorosamente todas as instruções fornecidas,

para que o procedimento seja realizado com segurança e qualidade.

Frente à complexidade que envolve o exame de colonoscopia sugerimos que o enfermeiro da instituição possa prestar apoio ao cliente, oferecendo orientações e esclarecimentos que contribuam para melhor preparação intestinal, minimizando riscos dos exames.

Ao analisar o impacto da intervenção de enfermagem no preparo de colonoscopia evidenciou-se um aumento significativo nos resultados de 2017, considerando as orientações individualizadas, que possibilitou melhores desfechos na qualidade da preparação intestinal, tornando assim, um exame seguro e eficaz para o cliente.

## REFERÊNCIAS

1. Formiga FB, Rocha KG, Magri KD, Carvalho MP, Credidio AV, Cruz SHA. et al. Colonoscopia: morbidade negligenciada. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Coloproctologia, 2009; 29(3). [online] [acesso em 2017 Mar. 15]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-98802009000300008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-98802009000300008).
2. Nahas SC, Marques CFS, Araujo AS, Aisaka AA, Nahas CSR, Pinto RA. et al. Colonoscopia como método diagnóstico e terapêutico das moléstias do intestino grosso: análise de 2.567 exames. São Paulo: Arquivos de gastroenterologia, 2005. [online] [acesso em 2017 Jul. 05]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ag/v42n2/a03v42n2>.
3. Vieira Junior, M. Preparo de cólon para realização de colonoscopia: estudo prospectivo randomizado comparativo entre solução de polietilenoglicol baixo volume mais de bisacodil versus solução de manitol mais bisacodil. São Paulo, 2011. [online] [acesso em 2017 Mai. 29]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5147/tde02122011-110656/en.php>.
4. Coelho CCGP, Brescia KOM, Terra LGL, Costa CT, Vaz LT. Estudo prospectivo duplo-cego randomizado entre preparos de cólon com PEG 4000 e Lactulose. GED Gastroenterol. endosc. dig. 2013. [online] [acesso em 2017 Jun. 12]. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=758302&indexSearch=ID>
5. Nunes BLBBP, Belo SGL, Pessoa MH, Lins Neto MA. Avaliação do preparo intestinal para colonoscopia comparando o uso do manitol e do polietilenoglicol-estudo prospectivo. Rio de Janeiro: Revista brasileira de coloproctologia. 2008; 28(3). [online] [acesso em 2017 Mai. 23]. Disponível em: [http://www.sbcop.org.br/revista/nbr283/p294\\_298.htm](http://www.sbcop.org.br/revista/nbr283/p294_298.htm).
6. Carvalho R, Brito D, Areia M, Saraiva S, Alves R, Ferreira A. et al. Ensaio clínico randomizado para avaliar o impacto do ensino personalizado na preparação intestinal para colonoscopia-resultados preliminares. Coimbra-Portugal: Jornal Português de Gastroenterologia. 2012; 183-189, jun. [online] [acesso em 2017 Jul. 27]. Disponível em: [http://www.academia.edu/20730046/Ensaio\\_c%C3%ADnico\\_randomizado\\_para\\_avaliar\\_o\\_impacto\\_do\\_ensino\\_personalizado\\_na\\_prepar%C3%A7%C3%A3o\\_intestinal\\_para\\_colonosopia\\_resultados\\_preliminares](http://www.academia.edu/20730046/Ensaio_c%C3%ADnico_randomizado_para_avaliar_o_impacto_do_ensino_personalizado_na_prepar%C3%A7%C3%A3o_intestinal_para_colonosopia_resultados_preliminares)
7. Sales OP, Oliveira CCC, Spirandelli MFAP, Cândido MT. Atuação de enfermeiros em um Centro de Diagnóstico por Imagem. J Health Sci Inst. 2010; 28(4): 325-328. [online] [acesso em 2017 Ago. 22]. Disponível em: [https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/04\\_outdez/V28\\_n4\\_2010\\_p325-328.pdf](https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/04_outdez/V28_n4_2010_p325-328.pdf)
8. Santos Júnior JCM. Preparo do intestino grosso para a coloscopia: usos, abusos e ideias controversas. Rev bras. colo-proctol. 2010; 30(3). [online] [acesso em 2017 Ago. 21]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-98802010000300016>.

9. Cremer MI. Preparação intestinal para colonoscopia: como melhorar? *Jornal Português de Gastreenterologia*. 2012; 19(4). [online] [acesso em 2017 Mai. 08]. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0872-81782012000400002](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-81782012000400002)

10. Maria BCB. Protocolo de acolhimento e atenção para usuários submetidos a endoscopia digestiva alta e seus acompanhantes Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação

em Enfermagem. Florianópolis-SC, Brasil. Submissão: Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/0034-7167-reben-67-04-0575.pdf>

Recebido em: 03.11.2017  
Aprovado em: 12.12.2017