





dificuldades em prestar assistência às pessoas com estomias intestinais, e eles relataram não terem recebido este conhecimento durante sua graduação (Schmidt et al., 2019).

Para tanto, esta pesquisa buscou investigar o processo de formação de estudantes de enfermagem na abordagem ao paciente estomizado no qual estabeleceu-se algumas perguntas norteadoras, como: quais são os saberes dos estudantes de enfermagem sobre a implementação do cuidado a pessoas que vivem com estomias? E como os estudantes percebem a relação entre o cuidado e a RAS?

O trabalho menciona os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), objetivo 3 da saúde. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi compreender a percepção de estudantes de enfermagem acerca da integralidade do cuidado ofertado aos estomizados na rede de atenção à saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, com delineamento transversal. Estudo desenvolvido em julho de 2020 com estudantes do 9º semestre do curso de enfermagem de uma universidade comunitária, localizada na Região do Sul do Brasil. A seleção dos estudantes foi aleatória e a definição do número de participantes foi por saturação de dados.

Para as entrevistas, utilizou-se de um instrumento semi estruturado, elaborado pelas autoras, com questões que buscavam identificar a percepção dos estudantes sobre os conhecimentos acerca do atendimento ao paciente com estomia, acrescido de dados de caracterização. Foi realizado um pré-teste do instrumento para certificação do conteúdo e clareza das questões.

Inicialmente, os estudantes sorteados foram convidados a participar do estudo através de contato telefônico. Ao concordar em participar foi encaminhado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) para leitura e assinatura e após agendado um horário para a realização da entrevista através do Google Meet.

Cada entrevista teve uma duração média de 20 minutos. As entrevistas foram gravadas no aplicativo e transcritas na íntegra logo após sua realização, a fim de manter maior fidedignidade ao depoimento. Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados pelo número sequencial correspondente à entrevista, de 1 a 12. Utilizou-se para análise a





Ao analisar a categoria “Interfaces do cuidado”, emergiram três subcategorias: conhecimento dos profissionais, educação em saúde ao paciente e familiar e estabelecimento de vínculo com a equipe da unidade de saúde, todas relacionadas diretamente com a interface do cuidado. As subcategorias se associam entre si no sentido de articular as práticas e saberes dos profissionais, que requerem possuir conhecimento sobre as estomias no intuito de proporcionar uma educação em saúde para estas pessoas e, conseqüentemente, estabelecer o vínculo com a equipe da unidade.

Para preservar a identidade dos participantes vamos identificá-los pela letra “P” seguida de um número de acordo com a sequência das respostas. Exemplo: P1 para participante 1, P2 para participantes 2 e, assim sucessivamente.

Os participantes evidenciaram que, a partir da criação de um Protocolo Operacional Padrão (POP), foi possível padronizar e qualificar o atendimento ao paciente, conforme depoimentos de P7 e P5. “[...] eu acho que, em primeiro lugar, deveria ter um protocolo, para os pacientes estomizados” (P7). “[...] a partir de um protocolo, então, buscar ajudar cada vez mais esse paciente” (P5).

O reconhecimento da família frente à nova condição do paciente é essencial, visto que ela também poderá auxiliar neste processo de cuidado no domicílio. O que os participantes P6 e P9 revelam sintoniza com este ponto de vista. “[...] treinamento desse paciente e sua família, eu acho que a rede de atenção precisa dar suporte para a família e para o paciente até que eles consigam fazer sozinhos” (P6). “[...] trazer a família para participar, ajudar nesse atendimento e nas orientações” (P9).

Quanto à categoria “Rede de Atenção à Saúde” (APS), os participantes apontaram que a porta de entrada no serviço de saúde é a APS, e que deve haver referência e contrarreferência em toda a RAS. Salientaram a necessidade da comunicação entre os serviços de saúde de forma clara, objetiva e efetiva.

Ainda, pontuam que o paciente deve ser referenciado para o serviço especializado, que contempla a atenção secundária, quando necessário, como em caso de complicações graves que exijam esse tipo de assistência, como fica explícito por P1 e P10. “[...] precisa haver referência e contrarreferência” (P1). “[...] encaminhamento quando apresenta alguma alteração muito grave que não consiga tratar na unidade” (P10).

