

# CIÊNCIA & TECNOLOGIA

REVISTA ELETRÔNICA



## EXPEDIENTE

### **Editora Chefe:**

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana Armada Dias (UNIG)

### **Editoras Associadas:**

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Aluana Santana Carlos (UNIG)

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Joana da Costa Pinto d'Avila (UNIG/Fiocruz)

### **Conselho Editorial Científico:**

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Adalgiza Mafra Moreno (UNIG)

Prof<sup>a</sup> Amanda Pessoa Parente (UNIG)

Prof<sup>a</sup> Andrea Fagundes Campello (UNIG)

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anna Beatriz Esser dos Santos (UNIG)

Prof Dr André Costa Ferreira (UNIG/Fiocruz)

Prof Dr André Manoel Correia dos Santos (UNIG)

Prof Dr Carlos Alberto Soares da Costa (UFRB)

Prof Dr Carlos Eduardo Moreira Guarido (UNIG)

Prof<sup>a</sup> Cherley Borba Vieira de Andrade (UERJ)

Prof Dr Deivid Costa Soares (UNIG/UFRJ)

Prof Dr Fábio Augusto d'Alegria Tuza (UNIG)

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Jacenir Reis dos Santos Mallet (UNIG/Fiocruz)

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Marilia Fagury Videira Marceliano Alves (UNIG/Katholieke Universiteit Leuven)

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paula Fernanda Chaves Soares (UNIG)

Prof MSc Paulo Henrique de Moura (UNIG/UFRJ)

Prof Dr Raimundo Wilson de Carvalho (Fiocruz)

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Rodrigues Teixeira de Castro (UNIG/UFF)

Prof Dr Rodrigo de Azeredo Siqueira (UNIG)

Prof Dr Thiago Rodrigues Gonçalves (UNIG/ISERJ)

Prof MSc Wanderson Alves Ribeiro (UNIG)

---

A Revista de Ciência & Tecnologia da UNIG (ISSN 1519-8022) é um periódico científico multidisciplinar de acesso aberto publicado semestralmente de forma gratuita. A revista tem o objetivo de divulgar estudos acadêmicos inovadores nas áreas das ciências da saúde, biológicas e interdisciplinar, incluindo estudos de saúde pública, vigilância em saúde, meio ambiente e tecnologias aplicadas às ciências biológicas e biomédicas. A Revista de Ciência & Tecnologia publica estudos científicos na forma de artigos originais, artigos de revisão, relatos de caso, comunicações breves e cartas ao editor. Este periódico segue integralmente o padrão internacional do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), ou norma Vancouver, e seus requisitos de uniformização [<http://www.icmje.org/>].

Submissões de manuscritos devem ser enviadas para o e-mail: **revistacienciaetecnologia@unig.br**



**Universidade Iguaçu**

Av. Abílio Augusto Távora, 2134 – CEP 26.260-000  
Nova Iguaçu – RJ – Brasil – Tel.:26662001 [www.unig.br](http://www.unig.br)

## ÍNDICE

<b><u>AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA INTESTINAL COM CÂNCER DE COLO RETAL TERMINAL</u></b>	<b>4</b>
Agatha Trintin de Oliveira <sup>1</sup> ; Cristiane da Cruz Pereira Ramos <sup>2</sup> ; Jessica Rodrigues Alves <sup>3</sup> ; Karen de Gouveia da Silva <sup>4</sup> ; Wanderson Alves Ribeiro <sup>5</sup> ; Larissa Christiny Amorim dos Santos <sup>6</sup>	
<b><u>O ENSINO DA ONCOLOGIA NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO GRADUANDO DE ENFERMAGEM</u></b>	<b>17</b>
Camila de Lellis de Jesus Almeida da Silva <sup>1</sup> ; Wanderson Alves Ribeiro <sup>2</sup> ; Gilseanne da Silva Santos <sup>3</sup> ; Tarsila Reis Pinto Pires <sup>4</sup>	
<b><u>ABORDAGEM DO ENFERMEIRO MEDIANTE AO PROTOCOLO SPIKES PARA A MÃE EM FASE DE LUTO</u></b>	<b>30</b>
Karollaine Barbosa Fontes Miranda <sup>1</sup> , Wanderson Alves Ribeiro <sup>2</sup>	
<b><u>SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA</u></b>	<b>40</b>
Amanda Veroneses de Souza <sup>1</sup> Barbara Luiza Nascimento Machado <sup>2</sup> Daiana Ferreira Silva <sup>3</sup> Daiane Lopes Dos Santos <sup>4</sup> Wanderson Alves Ribeiro <sup>5</sup>	
<b><u>DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MAIS PREVALENTES EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO E QUIMIOTERÁPICO</u></b>	<b>51</b>
Anny Caroline Siqueira Canto <sup>1</sup> ; Wanderson Alves Ribeiro <sup>2</sup> ; Janaina Soares de Souza Ramos <sup>3</sup> ; Milena Rangel Siqueira <sup>4</sup> ; Rafaela Duque da Silva Rodrigues <sup>5</sup> ; Roberta Pires da Silva <sup>6</sup>	
<b><u>SEXUALIDADE DO HOMEM SUBMETIDO A PENECTOMIA POR CÂNCER DE PÊNIS</u></b>	<b>62</b>
Ana Carolina <sup>1</sup> ; Wanderson Alves Ribeiro <sup>2</sup> ; Andressa Amorim <sup>3</sup> ; Cristal dos Santos Grassel <sup>4</sup> ; Lorena Costa Klein <sup>5</sup> ; Vanessa Lemos <sup>6</sup>	
<b><u>PRÁTICA REIKI NO CUIDADO PALIATIVO ONCOLÓGICO: REVISÃO DA LITERATURA</u></b>	<b>73</b>
Damião Victor Gonçalves Augusto <sup>1</sup> Wanderson Alves Ribeiro <sup>2</sup>	

## **AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA INTESTINAL COM CÂNCER DE COLO RETAL TERMINAL**

### **SELF-CARE OF THE PERSON WITH INTESTINAL OSTOMY WITH TERMINAL COLORECTAL CÂNCER**

**Agatha Trintin de Oliveira 1; Cristiane da Cruz Pereira Ramos2; Jessica Rodrigues Alves3; Karen de Gouveia da Silva4; Wanderson Alves Ribeiro5; Larissa Christiny Amorim dos Santos6**

Autor correspondente: Wanderson Alves Ribeiro. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação da UNIG. E-mail: nursing\_war@hotmail.com

1. Acadêmica do curso de graduação em enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: agathatrintin8@gmail.com;
2. Acadêmica do curso de graduação em enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: kriska.2@hotmail.com;
3. Acadêmica do curso de graduação em enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: jessicarodriguesalves069@gmail.com;
4. Acadêmica do curso de graduação em enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: karen\_gouveia@hotmail.com;
5. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ. Pós-Graduado em Alta Complexidade com ênfase em CTI (UNIGRANRIO); Saúde da Família (UNIRIO); Informática em Saúde (UNIFESP); Nefrologia Multidisciplinar (UFMA); Pediatria e Neonatologia (FAVENI); Enfermagem em Oncologia (IBRA); Gestão de Redes de Atenção à Saúde (FIOCRUZ); Enfermagem em Estomaterapia (UERJ). Docente do Curso de Graduação em enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia; CTI e Emergência; Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguazu. E-mail: nursing\_war@hotmail.com;
6. Enfermeira graduada pela Universidade Iguazu. E-mail: amorimlari224@gmail.com;

### **RESUMO**

**Introdução:** Alguns pacientes com trauma ou doença às vezes precisam realizar uma cirurgia abdominal, seja na área do intestino ou no estômago, que proporcionem novas aberturas para a entrada ou saída de alimentos e líquidos, essas aberturas são chamadas de estoma. **Objetivo:** Gerar melhor compreensão no que diz respeito ao tema abordado, de modo que o conhecimento abordado aqui acrescente na forma como o profissional da saúde lida com o paciente ostomizado, em situação de fim de vida, auxiliando no autocuidado e na autoimagem que precisa ser reestabelecida, garantindo um cuidado paliativo de qualidade e eficiente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa. **Resultados:** As pessoas ostomizadas tem dificuldade na autoimagem, com isso acabam surgindo algumas ações que negligenciam o seu autocuidado, as questões psicológicas também afetam bastante, não só no que diz respeito a personalidade, mas tudo aquilo que as cerca no seu dia a dia. **Ações educativas em saúde e promoção do autocuidado** que o enfermeiro pode promover para o paciente ostomizado. **Conclusão:** O enfermeiro deve realizar medidas educativas durante todo o período perioperatório, começando pelo comportamento desde o pré-operatório, onde é importante fazer uma avaliação para identificar se o paciente e sua família compreenderam todos os cuidados que foram passados.

**Palavras-chave:** Ostomia. Enfermagem. Câncer.

## ABSTRACT

Introduction: Some patients with trauma or disease sometimes need to undergo abdominal surgery, either in the intestine or stomach area, which provide new openings for the entry or exit of food and liquids, these openings are called stoma. Objective: To generate a better understanding with regard to the topic addressed, so that the knowledge discussed here adds to the way in which the health professional deals with the ostomized patient, in an end-of-life situation, helping in self-care and in the self-image that needs to be improved. reestablished, ensuring quality and efficient palliative care. Methodology: This is a descriptive literature review with a qualitative approach, with an analysis of scientific literature that refers us to the research object. Results: Ostomized people have difficulty in self-image, which leads to some actions that neglect their self-care, psychological issues also affect a lot, not only with regard to personality, but everything that surrounds them in their day by day. Educational actions in health and promotion of self-care that nurses can promote for ostomized patients. Conclusion: The nurse must carry out educational measures throughout the perioperative period, starting with behavior since the preoperative period, where it is important to make an assessment to identify whether the patient and his family understood all the care that was given.

Keywords: Ostomy. Nursing. Cancer.

## INTRODUÇÃO

O intestino grosso é constituído pelo reto e pelo cólon, que faz parte do sistema digestivo, também conhecido como sistema gastrointestinal. A maior parte do intestino grosso consiste no cólon que mede em torno de 1,5 metros de comprimento caracterizado por um tubo muscular. As partes que formam o cólon recebem esse nome devido à maneira como o alimento passa por elas. Sendo as partes chamadas de: cólon ascendente, cólon transverso, cólon descendente e a quarta seção é chamada de cólon sigmoide<sup>1</sup>.

Os cânceres, não só o do intestino, são causados por uma alteração no DNA da célula, que passa a receber instruções defeituosas para suas atividades, onde as alterações podem ocorrer em genes especiais, os chamados proto-oncogenes, inicialmente inativos nas células normais, por meio da ativação, os proto-oncogenes tornam-se oncogenes responsáveis pela conversão de células normais em células cancerígenas<sup>2</sup>.

Com isso, os tumores formados pela célula têm dois tipos, benignos e malignos, nos tumores benignos, as células crescem se expandem e crescem de forma lenta, o que determina a formação de uma pseudocápsula, estes geralmente podem ser removidos por cirurgia ou o tratamento com quimioterapia ou radioterapia que não volta a crescer e são células que se assemelham ao tecido normal. Nos tumores malignos, as células se dividem rapidamente, têm aparência indiferenciada, podem invadir estruturas vizinhas e se espalhar para vários órgãos e tecidos do corpo<sup>1</sup>.

Alguns pacientes com trauma ou doença às vezes precisam realizar uma cirurgia abdominal, seja na área do intestino ou no estômago, que proporcionem novas aberturas para a entrada ou saída de

alimentos e líquidos, essas aberturas são chamadas de estoma. As intervenções recebem uma nomenclatura de acordo com o local onde são realizadas. Quando feito no intestino grosso, um estoma é chamado de colostomia ou se estiver no intestino delgado, é chamado de ileostomia<sup>3</sup>.

Podem aparecer em qualquer fase da vida desde o nascimento, infância e adolescência até a idade adulta, inclusive na terceira idade. O processo cirúrgico de confecção de uma ostomia é considerado traumático, pois acarreta mudanças severas no estilo de vida dos pacientes com estomias que necessitam de suporte próprio especializado. Além das mudanças na excreção, a realização desse novo caminho envolve desafios, mudanças no estilo de vida, na dieta, reestruturação de crenças e valores, e consequentes mudanças na qualidade de vida desses pacientes<sup>4</sup>.

Estimativas sugerem que entre 750.000 e 1.000.000 de pessoas vivem com teratoma nos Estados Unidos. Enquanto no Brasil, os dados dessa população são escassos, mas são estimados com base na The International Association of Osteoarthritis (IOA), que pelo menos uma pessoa para cada mil habitantes, tem ostomia intestinal, ou seja, estima-se que há 207.000 brasileiros com colostomia<sup>5</sup>.

Vale ressaltar que amostras de cunho científico revelaram uma forte relação entre complicações induzidas pelo estoma e mudança no que tange a autoimagem, pois os indivíduos indicam habilidades desenvolvidas para se adaptar a um corpo em mudança, como utilizar da bolsa coletora. Os pacientes pós-ostomizados têm que passar por um treinamento para uso adequado dos equipamentos que a sua condição atual demanda o uso, são coletores que aderem a pele ao redor do estoma, são descartáveis com coleta única ou múltipla<sup>6</sup>.

O cliente com ostomia tem diversas mudanças na vida, seja pela adaptação com a nova imagem de seu corpo ou pelos hábitos alimentares, ele depende de apoio social e psicológico. Várias emoções podem surgir antes da cirurgia, incluindo ansiedade, medo da anestesia, pensamentos de morte, mudanças na imagem corporal e medo de novos estilos de vida. A equipe de enfermagem deve apoiar e auxiliar nesse processo de adaptação<sup>7,8</sup>

O autocuidado em ostomizados é um sinônimo de independência, o aprendizado do autocuidado deve ser lento e contínuo para estimular a autonomia do paciente. A adesão ao autocuidado em ostomias depende de muitos fatores, incluindo faixa etária, estilo de vida, gênero, escolaridade, fatores sociais, econômicos e culturais. Construir vínculos e confiança é a chave para o autocuidado bem-sucedido<sup>9</sup>

Outra maneira eficiente de chamar atenção para pacientes portadores de estomia é através da aplicação da teoria de autocuidado de Dorothea Orem, sendo as atividades autocuidado divididas em três tipos de cuidados propostos por Orem: Contato com um paciente que necessita de cuidados; a continuidade dessa conexão para que assim seja possível desenvolver ações de cuidado, e a preparação para que o paciente melhore medidas de cuidados independentes<sup>10</sup>.

Os pacientes inseridos dentro do cuidado paliativo associado ao câncer requerem uma abordagem de tratamento mais complexa por conterem sobrecarga de sinais e sintomas que, como dor, falta de ar, fadiga, ansiedade e muitos outros sintomas. Essa etapa é fundamental para proporcionar a concordância da estrutura básica de um diagnóstico de enfermagem que seja assertiva<sup>11</sup>.

Para prestar um cuidado de qualidade, os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, precisam pensar em recuperação, aceitação e reabilitação emocional, e compreender necessidades que não são apenas diversas, mas também em constante mudança. Para a enfermagem, a educação em saúde é parte integrante e muito importante do processo de enfermagem, pois o enfermeiro não é apenas enfermeiro, mas também educador<sup>6</sup>.

Cuidar de pacientes com estomia levanta a questão da necessidade de conhecimento específico por parte da equipe de enfermagem que cuida desses pacientes. O conhecimento sobre a ostomia na graduação não é explorado profundamente, exigindo atualização científica do tema por especialistas. Na atenção primária à saúde, são necessários conceitos básicos de cuidados com ostomia para disseminação do conhecimento dentro da equipe de saúde. Isso porque é um ambiente de cuidado em que enfermeiros e equipes assistenciais atendem rotineiramente os pacientes com estoma<sup>12</sup>.

Pessoas com colostomia precisam aprender novos hábitos alimentares por causa da incontinência fecal, pois certos alimentos podem levar a fezes moles ou constipação, enquanto outros podem causar muito inchaço. O efeito dos alimentos no corpo humano varia de pessoa para pessoa. Os inconvenientes causados pela eliminação de gases, vazamentos e cheiro de fezes exalados da bolsa de colostomia são um desafio para os colostomizados<sup>13</sup>.

Independentemente do tipo de estoma, o paciente pode experimentar sensações diferentes, pois uma abertura de uma parte do corpo e o uso do dispositivo de extração exigem o restabelecimento da identidade do paciente. A perda da funcionalidade do órgão e consequente a perda de autoestima e status social pode levar à depressão, raiva, desgosto, inutilidade, mudanças na vida sexual e preocupações. No entanto, as dificuldades enfrentadas pelos portadores de estomia variam de pessoa para pessoa<sup>4</sup>.

Consoante o processo de adaptação, primeiro há a fase de negação, onde o paciente não aceita seu diagnóstico, tem também as emoções que antecipam o tratamento, como a emocional, podem ser citadas a estranheza com relação ao que está por vir, nesse instante há a preocupação com a sociedade o medo do futuro, enquanto após a alta começa a relação do autocuidado e a percepção diferente da sua autoimagem<sup>13</sup>.

Nesse âmbito, o enfermeiro tem se mostrado um grande aliado para pacientes graves que necessitam do uso de estomia. Isso porque os processos adaptativos pelos quais os enfermeiros passam tornam esse profissional com conhecimento e experiência amplas, como a habilidade para auxiliar o paciente no processo de enfrentamento e adaptação a um estoma ou habilidades que contribuem para a integração do autocuidado e sua reabilitação<sup>3</sup>.

Para garantir a qualidade de vida dessas pessoas, deve-se realizar uma atenção integral. É de suma importância que as famílias aprendam a lidar e conviver com situações como a incontinência fecal e suas consequências, como o incômodo do odor e a necessidade de mais roupas e higiene, para que possam dar suporte adequados e não contribuir com questões que podem gerar a autonegligência desse paciente<sup>13</sup>.

Assim, torna-se importante ressaltar que a equipe multidisciplinar deve compreender as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com estomia, para que assim haja um melhor planejamento da assistência de enfermagem, incorporando estratégias educativas que contemplem as principais necessidades e potencialidades desse grupo populacional e apoiando seus familiares<sup>5</sup>.

As questões norteadoras são para gerar melhor compreensão no que diz respeito ao tema abordado, de modo que o conhecimento abordado aqui acrescente na forma como o profissional da saúde lida com o paciente ostomizado, em situação de fim de vida, auxiliando no autocuidado e na autoimagem que precisa ser reestabelecida, garantindo um cuidado paliativo de qualidade e eficiente. Quais são as educações em saúde que promovem a melhora na autoimagem visando as fases do luto? Quais são as ações educativas que o enfermeiro pode promover para o paciente ostomizado?

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa.

A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais<sup>14</sup>.

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto<sup>15</sup>.

Na concepção de Minayo (2007), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador<sup>16,17</sup>.

Entendemos que a abordagem qualitativa é aquela que trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes<sup>14</sup>.

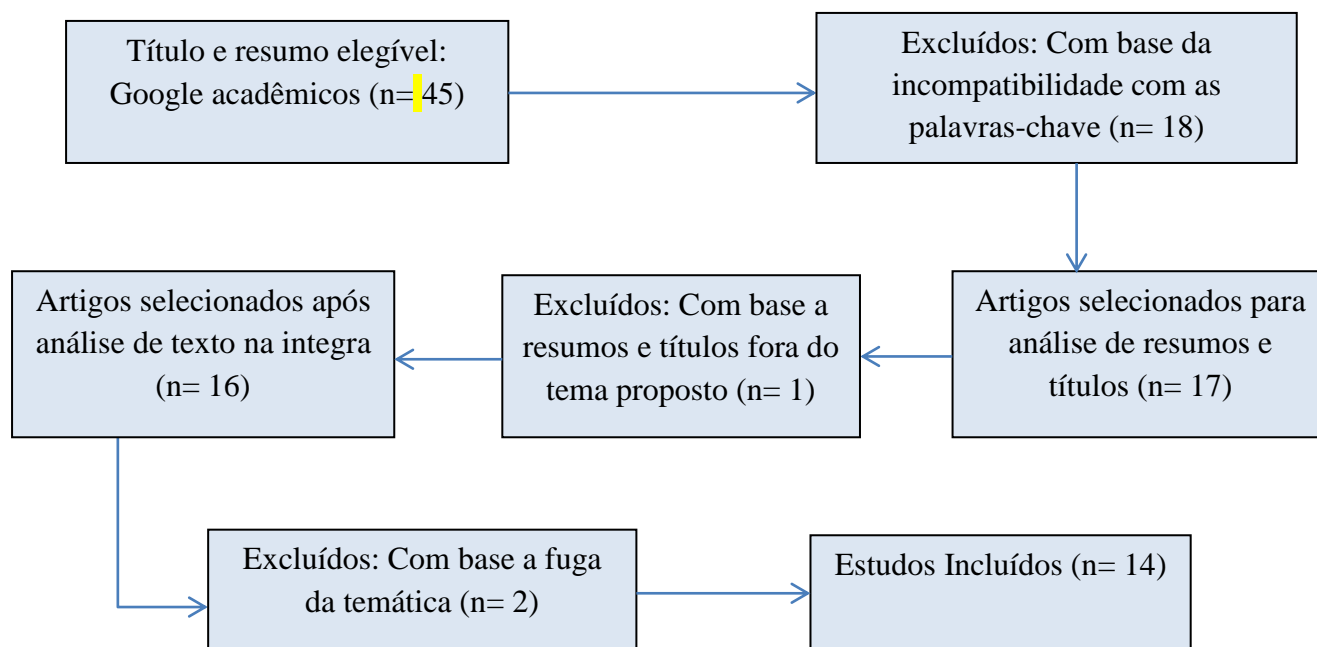
Considerando a necessidade de analisarmos o autocuidado do portador de estomia com câncer de colo retal em fase terminal, buscamos em um primeiro momento consultar no Google Acadêmico. Cabe mencionar que as pesquisas foram encontradas nas seguintes bases de dados BDEF-Enfermagem; LILACS e MEDLINE.

Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

Utilizou-se as palavras-chave: Ostomia; Enfermagem 2; Câncer.

Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2017-2022, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis, fora da língua vernácula e estudos com mais de 5 anos de publicação, fora do recorte temporal.

Fluxograma 1 – Seleção de estudos para revisão da literatura.



Fonte: Produção dos autores, 2022.

Nota-se no Fluxograma 1 que nas bases de dados do Google acadêmico e encontrou-se 18 resumos utilizando as palavras-chave escolhidas. Dentre os selecionados, 1 artigo foi excluído com base na incompatibilidade com os descritores, deixando-se 17 artigos para leitura de resumos e títulos. Excluindo-se 1 artigo com título ou resumo incompatível ao tema proposto, restando se 16 artigos que após leitura na integra. Exclui-se mais 2 artigo por fuga da temática. Restando assim o número de 15 artigos para realizar revisão literária.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 14 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no quadro 1 a seguir.

Quadro 1: Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
O papel do enfermeiro na promoção do autocuidado e na adaptação de pacientes com ostomias fecais: uma revisão integrativa	DA SILVA et al	Identificar o papel do enfermeiro e avaliar a importância da enfermagem no incentivo ao autocuidado de indivíduos ostomizados.	Revista Eletrônica da Estácio Recife	2022	Assim, é necessário maior engajamento no planejamento dos processos educativos e também no conhecimento das necessidades psicossociais dos clientes
Sentimentos e emoções da pessoa com Ostomia Intestinal: revisão sistemática	FONSECA et al	Analisar o processo de adaptação do doente com ostomias de eliminação intestinal e o processo de cuidar do doente/família.	Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde	2022	São diferentes os sentimentos observados nas diversas fases deste processo. É de salientar que todas as alterações que a pessoa ostomizada sofre no modo de viver, originam comportamentos diferentes, relacionados não só com a sua personalidade, mas também com tudo o que a envolve. Neste sentido, é fundamental que haja um acompanhamento por profissionais especializados ao longo de todo o processo, bem como, o apoio da família, a continuidade dos cuidados nos centros de saúde e a mobilização dos recursos comunitários existentes com o intuito de proporcionar a melhor qualidade de vida aos doentes ostomizados.
O papel do profissional de enfermagem nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos	ALMEIDA	O objetivo geral do trabalho e proporcionar a compreensão das condutas do profissional de enfermagem perante os cuidados paliativos ao indivíduo com câncer, surgindo as fases da doença, identificando as ações necessárias para oferta melhor qualidade de vida e conforto ao doente, e a família deve estar presente no decorrer deste cuidado, já o	AGES	2022	Construção dos resultados e discussão para aprofundamento do conteúdo exposto mostrando os impactos que a doença causa ao paciente e a seus familiares e a atuação da enfermagem.

		objetivo específico acaba obtendo como finalidade adquirir entendimento sobre os cuidados paliativos e o câncer, possuir compreensão e efetuar condutas paliativas, as fases do processo canceroso e a importância da enfermagem ao proporcionar ações neste tipo de cuidado			
Autocuidado de pessoas com estomias intestinais: implicações para o cuidado de Enfermagem	LUCENA et al.	Compreender as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com estomias intestinais a partir das vivências de autocuidado.	REME - Rev Min Enferm.	2022	Espera-se que o estudo subsidie pesquisas com novas estratégias para fortalecer a assistência a esse público e o avanço da ciência de Enfermagem.
Fisiopatologia e Tratamento do Câncer Colo retal.	DOS SANTOS	Apresentar os aspectos fisiopatológicos do Câncer Colorretal (CCR) e entender como é feito o seu tratamento, além de relacionar genes mutantes da fisiopatologia com as novas alternativas de tratamento do CCR	TCC, UNIRB	2022	Destaca-se que os genes são de fundamental importância para no processo de carcinogênese do CCR e progressão da doença, para prevenir possíveis mecanismos de resistência ao tratamento.
Atuação do enfermeiro na promoção do autocuidado de pacientes com ostomias intestinais	SILVA et al.	Discutir o autocuidado realizado pelo paciente com ostomias intestinais	DSPACE	2021	A enfermagem é responsável pelas orientações e informações prestadas e que a educação em saúde facilita o processo de aprendizado e desenvolvimento do autocuidado.
Orientações de enfermagem a pacientes ostomizados: Revisão integrativa	COUTO et al.	Descrever as evidências científicas disponíveis na literatura sobre as orientações de enfermagem a pacientes estomizado	Research , Society and Development	2021	Conclui-se que as evidências sobre as orientações de pacientes ostomizados são escassas. A educação em saúde de profissionais dos profissionais de enfermagem é de fundamental importância para a promoção do autocuidado dos portadores de estomias
Considerações acerca dos aspectos emocionais na vida do paciente oncológico ostomizado	COGO et al	Analisar as repercussões emocionais causadas pelo uso de ostomias em pacientes em tratamento Oncológico	Revista Eletrônica Acervo Saúde	2021	Conclui -se que o suporte psicológico deve ser realizado com o paciente e seus familiares para auxilia -los no enfrentamento às dificuldades vivenciadas durante o tratamento.

Perspectiva do paciente estomizado intestinal frente a implementação do autocuidado	RIBEIRO; ANDRADE	Descreve, na ótica do paciente, o autocuidado do estomizado intestinal cadastrado no Núcleo de Atenção à Saúde da Pessoa Estomizada, situado em um município do Estado do Rio de Janeiro.	Revista Pró-Universidades	2020	O autocuidado e a autonomia se destacam, seguida do oferecimento de um sistema de suporte e apoio para ajustamento psicológico e adaptação a nova condição e orientação e treinamento para o uso de métodos alternativos que possibilitem o manejo adequado dos dispositivos.
Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal	CARVALHO et al.	Elencar na literatura evidências científicas acerca da assistência de enfermagem a paciente com estoma intestinal	Revista Eletrônica do Acervo Saúde	2019	O cuidado prestado pelos profissionais de enfermagem aos pacientes com estoma é de suma importância para prevenção de complicações relacionadas ao estoma, estímulo ao autocuidado, aceitação da doença e inserção no convívio social
Diagnóstico de Enfermagem Síndrome de Terminalidade: validação clínica em cuidados paliativos oncológicos	ALMEIDA et al	Validar clinicamente o novo diagnóstico de enfermagem "Síndrome da Terminalidade".	UFF	2019	O estudo demonstrou a presença do diagnóstico Síndrome da terminalidade para pacientes com câncer avançado na prática clínica. A validação clínica desse diagnóstico sintomático permite a atuação do enfermeiro de modo holístico, auxilia no raciocínio clínico para intervenções de estabelecimento de conforto e qualidade ampliadas no cuidado ao indivíduo e a família. Obteve-se como produto: a submissão da proposta diagnóstica ao DDC como uma terminologia/ontologia para a enfermagem.
Cuidados de enfermagem em pacientes ostomizados: uma revisão integrativa de literatura	RODRIGUES et al.	Analisar as publicações relacionadas aos cuidados de enfermagem em pacientes com colostomia	Psicologia e Saúde em Debate	2019	Conclui-se que o papel do enfermeiro nos cuidados do paciente ostomizado é de grande importância, uma vez que este profissional se encontra capacitado para atender as singularidades dos pacientes no contexto biopsicossocial, porém são poucos os estudos que enfatizam este tema, sendo necessários novos estudos com alto nível de evidência, a fim de esclarecimentos sobre os cuidados.
Viver com estomia intestinal: autocuidado, sexualidade, convívio Social e aceitação	JACON et al.	Identificar o autocuidado, aceitação, convívio social e sexualidade no estomizado intestinal.	Cuidado de Enfermagem	2018	O estomizado intestinal é capaz de (re) significar seu viver, adaptar-se às mudanças vivenciadas nos aspectos do autocuidado, aceitação, convívio social e sexualidade
Aspectos sociodemográficos, clínicos e de autocuidado de pessoas com estomas intestinais	MARTINS et al.	Analisar aspectos sociodemográficos, clínicos e de autocuidado de pacientes com estomias intestinais.	Revista de Enfermagem UERJ	2017	As pessoas com mais de seis meses de estomia e que não tinham companheiro apresentaram melhores escores de autocuidado relacionado à higiene e à bolsa

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Categoria 1 – O ser portador de estomia

As pessoas ostomizadas tem dificuldade na autoimagem, com isso acabam surgindo algumas ações que negligenciam o seu autocuidado, as questões psicológicas também afetam bastante, não só no que diz respeito a personalidade, mas tudo aquilo que as cerca no seu dia a dia, frente a educação em saúde e visando as fases do luto<sup>18</sup>.

A imagem corporal refere-se à maneira como você pensa e pensa sobre seu próprio corpo e aparência. Dessa forma, os sentimentos e atitudes relacionados à imagem corporal moldam um conceito de corpo fundamental para uma vida social mais adequada. O cuidado de qualidade é primordial para melhorar a qualidade de vida das pessoas com estomia. Durante o planejamento do cuidado, os profissionais de saúde podem incorporar a educação em saúde em seu processo de cuidado e desenvolver as habilidades de autocuidado do paciente com estomia<sup>1</sup>.

É importante ensinar ao paciente e sua família os cuidados necessários e ensiná-los a conviver com as situações cotidianas de estomia e suas consequências como incontinência fecal, mau odor e necessidade de mais cuidados na higiene da estomia para que os portadores de ostomia tenham a assistência adequada, humanizada e eficiente, ou seja, a educação em saúde diante deste tema norteador traz a questão direta que o enfermeiro quem lida com a educação em saúde no âmbito hospitalar<sup>2</sup>.

O apoio encontrado na família, com pessoas importantes e com cuidadores profissionais pode desempenhar um papel importante no desenvolvimento da capacidade de autossuficiência do indivíduo por meio de programas de apoio adequados, incluindo apoio psicológico e educação em saúde, que desempenham um papel crucial na fisiológicas, psicológicas e ostomizadas e suas famílias, contribuindo assim para uma melhora significativa na qualidade de vida dessas pessoas<sup>1</sup>.

Ou seja, a educação em saúde visa incentivar a autonomia no indivíduo a partir da troca de conhecimentos para estimular o autocuidado e a aderência ao tratamento que deve ser realizado de forma adequada. Alguns pacientes precisam de apoio para voltar ao seu cotidiano, e as equipes de saúde devem estar preparadas para considerar às necessidades de cuidado e possibilitar uma melhor adequação aos novos hábitos de vida. Com aprovação, as alterações causadas pelo condicionamento dos ostomizados podem ser mais bem compreendidas e obter redução dos impactos que a adaptação causa<sup>12</sup>.

Diante de um paciente com diagnóstico de fim de vida é a atitude que é tomada e a capacidade de enfrentar a doença que levará à morte. O enfermeiro deve entender que a profissão deve primeiro lidar cuidadosamente com as fases do luto e a família deve ter uma atenção especial porque no final é no indivíduo que se pensa. Lidar com a família precisa de apoios onde muitas vezes não sabemos o que dizer nestas situações, é preciso estar sempre prontos a ouvir sem julgar, pressionar ou dizer o que a pessoa deve ou não fazer. Além de não apressar o outro, pois o luto é um processo e não um acontecimento<sup>11</sup>.

Sentir-se impotente diante dessas questões pode ser angustiante para o enfermeiro, pois há uma aproximação com o paciente e a família. A enfermagem pode questionar o que não fez ou o que poderia ter feito para recuperar e/ou preservar a vida da pessoa que estava ajudando, isto é, os mesmos autores também confirmam o contato constante com o sofrimento e a dor de pacientes e familiares e, muitas vezes, com a morte, além de responsáveis, envolvidos na preservação da vida de outros<sup>2</sup>.

A primeira fase de negação e isolamento geralmente vem com o diagnóstico, onde o paciente tenta

provar que houve um erro e leva tempo para processar a ideia. Na segunda fase, quando o diagnóstico é confirmado, a raiva interfere em seus planos e a própria vida se mistura ao ressentimento e à inveja dos sãos. Nesse momento, é comum que as equipes evitem pacientes. Portanto, a equipe deve entender esse período por meio da compreensão e inclusão das situações que fazem parte do choque causado pela nova doença e pelo processo em curso<sup>11</sup>.

As fases do luto já devem ser notas recorrentes durante seus estudos e não algo que você só adquire através da experiência profissional, pois atuar em cuidados paliativos requer pré-requisitos para que os profissionais não sofram consequências graves como a síndrome de burnout. Um dos principais fatores da síndrome de burnout é a sensação de desamparo, principalmente nos cuidados paliativos<sup>19</sup>.

**Categoria 2 - Ações educativas em saúde e promoção do autocuidado que o enfermeiro pode promover para o paciente ostomizado**

A teoria do autocuidado é uma importante ferramenta que tem como foco o autocuidado desse paciente, ou seja, ela tem vista que o paciente pode desempenhar atividades para seu próprio benefício que promovam saúde e bem-estar. Isso aumentará o conhecimento sobre os cuidados com a ostomia, tornará seu tratamento mais aceitável e ajudará a evitar complicações comuns no local da ostomia<sup>20</sup>.

Deve-se ter em mente que tanto o paciente quanto a família nesta fase estão receptivos às informações que fornecem subsídios para o enfrentamento da ansiedade e do medo do desconhecido, ativando mecanismos de enfrentamento. Num ambiente hospitalar, a equipe multidisciplinar deve responder às múltiplas necessidades do paciente, sejam elas simples ou complicadas<sup>21</sup>.

A enfermagem desempenha um papel importante no cuidado ao paciente estomizado. Sendo vistos como profissionais que podem prestar cuidados adequados e dignos para ajudar os indivíduos a se integrarem melhor à comunidade. E pelo conhecimento de que são dotados, os enfermeiros são profissionais qualificados para auxiliar e apoiar os pacientes com ostomia nos desafios das suas atividades diárias<sup>20</sup>.

As estratégias educativas nesse sentido devem ter como objetivo a autonomia do paciente, o autocuidado e a reabilitação nessa condição de saúde. Fazer o paciente se sentir confortável e independente em suas atividades diárias e melhora sua percepção de autoimagem. As abordagens interativas e técnicas são as mais comuns e muitas vezes complementares. Por um lado, os desafios da prática educacional interativa são a comunicação e tradução eficientes de conteúdos técnico-científicos e, por outro, a prática tecnológica desafia as desigualdades de acesso e conhecimento ao lidar com dispositivos, mídias e aplicativos<sup>12,13</sup>.

Ao orientar os estomizados e seus familiares, a equipe assistencial também deve abordar questões como a vida sexual do paciente, atitudes em relação à doença, cuidados em caso de problemas relacionados ao estoma e vida social. O lado emocional de uma pessoa com estomia deve ser considerado para evitar sentimentos de estresse e rejeição. As informações passadas devem abordar questões básicas relacionadas à estomia e autocuidado, incluindo: o uso de bolsas de coleta, limpeza da área periestomal, troca de dispositivos de coleta, alimentação e prevenção de complicações e produtos usados para cuidados com o estoma<sup>22</sup>.

Os profissionais devem explicar às pessoas com colostomia e seus familiares os ajustes necessários no estilo de vida, como o uso de roupas largas ou acessórios que disfarçam o uso de sacolas de coleta. É importante aprender como cuidar do estoma e colocar a bolsa de drenagem corretamente, como evitar

vazamentos, reduzir o odor das fezes e proteger a pele ao redor do estoma<sup>21</sup>.

Os familiares desempenham um papel importante e necessitam receber suportes apropriados em vista do cuidado ao paciente estomizado. Portanto, é importante que as famílias aprendam a lidar com diversas situações como os odores desagradáveis e a necessidade de cuidados adicionais em termos de vestuário e higiene, para que eles possam dar um apoio adequado ao cliente<sup>22</sup>.

A orientação e a supervisão da equipe de enfermagem são essenciais para a limpeza e esvaziar adequadamente a bolsa de colostomia, removê-la sem danificar a pele, lavar com sabão neutro e água morna, remover a sujidade antes de inserir uma nova bolsa. Dimensiona-la adequadamente, de acordo com o tamanho do estoma. Estas são todas as técnicas de manutenção simples para manter sua pele periestomal intacta e saudável<sup>12</sup>.

## CONCLUSÃO

A saúde do paciente ostomizado se relaciona muitas vezes a perfis de pacientes extremamente sensíveis emocionalmente devido à sua nova forma corporal, nesta situação a atuação do enfermeiro frente ao paciente com sua condição, é uma tarefa que deve envolver uma abordagem holística, integrada e multidisciplinar, abordagem neste atendimento ao paciente.

O enfermeiro deve investigar os aspectos associados ao processo de adaptação e autocuidado do paciente com estoma permitindo analisar que toda mudança requer alterações no modo de viver e que ocorre de maneira gradual, de um modo que o paciente viva com esta situação, com a criação de mecanismos com os quais ele pode fazer com que ele saiba lidar com seu estado.

Ter um estoma envolve experimentar novos hábitos e mudanças além dos aspectos fisiológicos da evacuação, incluindo aparência física, cuidados com o estoma e uso de instrumentos de colheita. Os enfermeiros devem realizar medidas educativas durante todo o período perioperatório, começando pelo comportamento desde o pré-operatório, onde é importante fazer uma avaliação para identificar se o paciente e sua família compreenderam todos os cuidados que foram passados.

O enfermeiro deve se esforçar continuamente para atualizar as ações e práticas que estão sendo realizadas com o paciente com câncer para incentivar um melhor suporte e desempenho, onde a cooperação com a equipe multiprofissional é essencial para a integração e o cuidado integral, relacionar as práticas de cuidados a família, pois eles também necessitam de profissionais de saúde, orientações sobre riscos, medidas preventivas, sinais e sintomas do câncer para evitar a doença e procurar ajuda de um profissional de saúde, considerando fatores anormais aplicáveis.

## REFERÊNCIAS

1. *Barbosa RFM., Toneti BF., Paula AJM., Baviera AF., Okino L., Sawada NO. Incidência de neutropenia induzida por quimioterapia no tratamento do câncer colorretal. Rev Rene, 2019; 20.*
2. *Cogo SB., Vargas D., Reisdorfer AP., Ilha AG., Malheiros LCS., Nietzsche EA., Sehnem GD. Considerações acerca dos aspectos emocionais na vida do paciente oncológico ostomizado. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(1), e5192-e5192.*
3. *Ribeiro WA., Andrade M. Perspectiva do paciente estomizado intestinal frente a implementação do autocuidado. Revista Pró-UniverSUS, 2020; 11(1), 6-13.*
4. *Andrade RSD., Martins JM., Medeiros LPD., Souza AJGS., Torres GDV., Costa IKF. Aspectos sociodemográficos, clínicos e de autocuidado de pessoas com estomas intestinais. Rev Enferm UERJ, 2017; 25, e19368.*

5. Silva IP., Sena JF., Lucena SKP., Mesquita XSS., Costa MSK., Silva VGF., Costa IKF. Autocuidado de pessoas com estomias intestinais: implicações para o cuidado de Enfermagem. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, 2022; 26, 1-9.
6. Carvalho BL., Silva ADNB., Rios DRS., Lima FES., Santos FKV., Santana FLF., Ferreira KDP. Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; (24), e604-e604.
7. Rodrigues HA., Bicalho EAG., Oliveira RF. Cuidados de enfermagem em pacientes ostomizados: uma revisão integrativa de literatura. *Psicologia e Saúde em debate*, 2019; 5(1), 110-120.
8. Santana LGH., Carvalho BS., Sarah TL., Silva MR., Martins TM., Silva E. V., Zanon, R. D. Cuidados ao paciente com colostomias: Desafios e perspectivas do profissional da área da saúde. *Research, Society and Development*, 2022; 11(12), e407111234796-e407111234796.
9. Costa MAK., Pereira MDCC., Santos JDM., Silva MR., Nogueira LT., Andrade EMLR. Efeito da intervenção educativa no pós-operatório de pessoas com estomias intestinais de eliminação: revisão sistemática. *Enfermería Global*, 2020; 19(1), 648-690.
10. Silva KF., Silva FD., Lima MS., Silva RB., Ferreira EB., Silva FDMV. Cuidados de enfermagem direcionados às complicações pós-confeção de estoma de eliminação intestinal. *Enfermagem Brasil*, 2022; 21(3), 344-358
11. Cogo SB., Badke MR., Sehnem GD., Reisdorfer AP., Almeida RK., Schumacher S., Malheiros LCS. Abordagem multidisciplinar ao paciente oncológico adulto e idoso ostomizado: Uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(8), e3354-e3354.
12. Nogueira A., Cozza AP., Fachine M., Vieira JB., Gomes JJ. Características clínicas e sociodemográficas de estomizados na região oeste do Paraná. *Revista Saúde & Comunidade*, 2018; 1(01), 37-41.
13. Fonseca M., Anes E., Mata MA., Sousa, F. Sentimentos e emocionais da pessoa com ostomia intestinal: revisão sistemática. *Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde*, 2019; 23(3), 214-224.
14. Lakatos EM., Marconi MDA. *Fundamentos de Metodologia Científica*. Editora Atlas, 2017.
15. Gil AC. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 3. reimpr. São Paulo: Atlas, 2010; 201.
16. Minayo MCDS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 2010.
17. Rodrigues HA., Bicalho EAG., Oliveira RF. Cuidados de enfermagem em pacientes ostomizados: uma revisão integrativa de literatura. *Psicologia e Saúde em debate*, 2019; 5(1), 110-120.
18. Alencar TMF., Sales JKD., Sales JKD., Rodrigues CLS., Braga ST., Tavares MNM., Araújo Alves D. Cuidados De Enfermagem Aos Pacientes Com Estomia: Análise A Luz Da Teoria De Orem. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2022; 96(37).
19. Carvalho BL., Silva ADNB., Rios DRS., Lima FES., Santos FKV., Santana FLF., Ferreira KDP. Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; (24), e604-e604.
20. Couto JA., Sá TDS., Silva KDS., Nunes MR. Orientações de enfermagem a pacientes ostomizados: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2021; 10(9), e31310918086-e31310918086.
21. Silva LG., Santos CPS., Brito AR., Abrantes BWD., Oliveira EDS., Lima TMP. O papel do enfermeiro na promoção do autocuidado e na adaptação de pacientes com ostomias fecais: uma revisão integrativa *Revista Eletrônica da Estácio Recife*, 2022; 8(1).
22. Jacon JC., Oliveira RLDD., Campos GAMC. Viver com estomia intestinal: autocuidado, sexualidade, convívio social e aceitação. *CuidArte, Enferm*, 2018; 153-159.

## O ENSINO DA ONCOLOGIA NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO GRADUANDO DE ENFERMAGEM

### THE TEACHING OF ONCOLOGY IN THE TRAINING PROCESS OF NURSING UNDERGRADUATES

Camila de Lellis de Jesus Almeida da Silva<sup>1</sup>; Wanderson Alves Ribeiro<sup>2</sup>; Gilseanne da Silva Santos<sup>3</sup>; Tarsila Reis Pinto Pires<sup>4</sup>

**Autor correspondente:** Wanderson Alves Ribeiro. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação da UNIG. E-mail: nursing\_war@hotmail.com

1. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: camiladelellys@hotmail.com;
2. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ. Pós-Graduado em Alta Complexidade com ênfase em CTI (UNIGRANRIO); Saúde da Família (UNIRIO); Informática em Saúde (UNIFESP); Nefrologia Multidisciplinar (UFMA); Pediatria e Neonatologia (FAVENI); Enfermagem em Oncologia (IBRA); Gestão de Redes de Atenção à Saúde (FIOCRUZ); Enfermagem em Estomaterapia (UERJ). Docente do Curso de Graduação em enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia; CTI e Emergência; Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguazu; Docente na Pós-graduação em Estomaterapia da UERJ; Docente do Curso de Pós-graduação da Faculdade Bezerra de Araújo. E-mail: nursing\_war@hotmail.com
3. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: sianne\_tjf@hotmail.com;
4. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: tarsila\_reis18@yahoo.com.br;

### RESUMO

**Introdução:** A oncologia é uma especialidade voltada para os estudos das neoplasias e tumores. Essa especialidade analisa como essas alterações se desenvolvem no organismo do paciente e o direciona para o tratamento adequado. Atualmente, existem mais de 200 tipos de câncer, podendo aparecer em praticamente qualquer parte do corpo, quando uma célula sofre mutações e passa a se dividir descontroladamente. Apesar dos recentes avanços no diagnóstico e tratamento da doença, a possibilidade de cura está estreitamente ligada ao tipo de câncer, estágio e a capacidade que cada organismo tem para reagir e combater a doença. Durante esta fase, o paciente oncológico enfrenta diversos sentimentos como dor e medo da morte. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: LILACS, BDNF, MEDLINE e Google Acadêmico. Com recorte temporal de 2018 à 2022. **Resultados:** A graduação de enfermagem aborda diversas temáticas relacionadas a área da saúde. Porém, fica evidente as lacunas diante da temática “oncologia e os cuidados paliativos”. **Conclusão:** Conclui-se que são necessárias formulações sobre quais são as melhores formas de abordar a oncologia e os cuidados paliativos durante a graduação, de forma que os estudantes saiam da graduação preparados para o mercado de trabalho e principalmente para a área oncológica.

**Palavras-Chave:** Oncologia; Educação em Saúde; Ensino; Estudantes; Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** Oncology is a specialty focused on the studies of neoplasms and tumors. This specialty analyzes how these changes develop in the patient's body and directs him to the appropriate treatment. Currently, there are more than 200 types of cancer, which can appear in almost any part of the body, when a cell undergoes mutations and starts to divide uncontrollably. Despite recent advances in the diagnosis and treatment of the disease, the possibility of a cure is closely linked to the type of cancer, stage and the ability of each organism to react and fight the disease. During this phase, the cancer patient faces different feelings such as pain and fear of death. **Methodology:** This is an integrative literature review, carried out through the Virtual Health Library (VHL), in the following databases: LILACS, BDNF, MEDLINE and Google Scholar. With a time frame from 2018 to 2022. **Results:** Nursing graduation addresses several topics related to the health area. However, the gaps regarding the theme "oncology and palliative care" are evident. **Conclusion:** It is concluded that formulations are needed on what are the best ways to approach oncology and palliative care during graduation, so that students leave graduation prepared for the job market and especially for the oncology area.

**Keyword:** Oncology; Health education; Teaching; Students; Nursing.

## INTRODUÇÃO

A oncologia é uma especialidade voltada para os estudos das neoplasias e tumores. Essa especialidade analisa como essas alterações se desenvolvem no organismo do paciente e o direciona para o tratamento adequado. Sua origem vem do grego *onkos*, que significa volume.<sup>1</sup>

São caracterizadas por neoplasia, a proliferação desordenada de um tecido do corpo, podendo ser maligna ou benigna. As neoplasias benignas costumam se apresentar como massas teciduais que crescem de forma lenta e expansiva, não possuem a capacidade de invadir outros tecidos ou órgãos. e com limites claramente identificados.<sup>2</sup>

Já as neoplasias malignas, são caracterizadas por serem de crescimento rápido e invasivo, sua disseminação ocorre por meio de vasos sanguíneos ou linfáticos, sobrevivendo e crescendo como novas lesões em linfonodos ou órgãos distantes, o que caracteriza as metástases.<sup>3</sup>

Atualmente, existem mais de 200 tipos de câncer, podendo aparecer em praticamente qualquer parte do corpo, quando uma célula sofre mutações e passa a se dividir descontroladamente.<sup>4</sup>

Sendo os mais comuns diagnosticados por ano, o de pulmão com cerca de 1,2 milhão de novos casos e o mais letal; mama atingindo 1 milhão de casos; colorretal, com 1 milhão de casos; estômago com 870 mil casos e o de fígado atingindo com 560 mil novos casos e o terceiro que mais mata.<sup>5</sup>

O câncer propriamente dito, é uma enfermidade maligna que atinge o mundo inteiro. No Brasil, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma, a estimativa do Instituto Nacional do Câncer para cada ano do triênio 2020-2022 é de 625 mil novos casos da doença. Gerando uma grande preocupação

para os cientistas e profissionais de saúde.<sup>6</sup>

Estudos apontam que o câncer é a segunda maior causa de morte no mundo, ficando atrás apenas das doenças cardiovasculares. Estimativas apontam que no ano de 2030 o número de mortes por câncer chegue a 23,4 milhões, sendo o tabagismo o grande vilão dos casos.<sup>7</sup>

Apesar dos recentes avanços no diagnóstico e tratamento da doença, a possibilidade de cura está estreitamente ligada ao tipo de câncer, estágio e a capacidade que cada organismo tem para reagir e combater a doença. Algumas neoplasias possuem alto índice de cura mesmo em fases avançadas. Outros, se espalham rapidamente para locais do corpo de forma rápida, apresentando baixos índices de cura e grande chance de óbito.<sup>8</sup>

No entanto, o alto índice de câncer e os estágios em que são diagnosticados fazem com que a doença continue sendo um estigma e tabu, além da falta de conhecimento sobre que acabam por gerar sentimentos de tristeza, medo, angústia, levando até mesmo a casos de depressão.<sup>9</sup>

O diagnóstico e tratamento geralmente produzem transtornos psicológicos resultantes dos próprios sintomas da doença, gerando dependência do companheiro(a), da família, médico e principalmente dos enfermeiros, mudança na imagem corporal com a desfiguração, e dor, em casos avançados da doença.<sup>10;11</sup>

Nesse contexto, a inserção dos cuidados paliativos se torna relevante. Visto que esses cuidados compreendem um conjunto de cuidados, feitos para a pessoa que sofre de uma doença grave ou incurável, tendo como principal objetivo, a melhoria na qualidade de vida.<sup>12</sup>

No Brasil, esses cuidados são ofertados por quase todos os hospitais que possuem o serviço de oncologia. Entretanto, é importante frisar que este tipo de cuidados deve estar não só disponível em hospitais gerais, como em consultas ambulatoriais e, até, mesmo em casa.<sup>13</sup>

Dentro da equipe de profissionais da saúde que atuam na oncologia, os enfermeiros desempenham um papel imprescindível no cuidar e no incentivar. Exigindo habilidades de cuidados de alta complexidade durante todo o processo terapêutico, e um olhar humano para as singularidades de cada paciente.<sup>4</sup>

Constantemente estes profissionais terão que lidar com a impossibilidade de cura e com a iminência da morte, tendo sentimento de frustração, impotência e insegurança, pois a graduação não os prepara para lidar com a fase terminal da doença.<sup>14</sup>

Sabe-se que a qualidade da assistência nos diferentes níveis de atenção à saúde está atrelada à formação do profissional de saúde, o que torna necessária a formação em saúde para o enfrentamento e controle do câncer ainda na graduação.<sup>15</sup>

Portanto, a formação do enfermeiro deve ser ampla, ao mesmo tempo que os currículos e os Projeto Pedagógico de Curso (PPCs) ofertem subsídios para enfermeiros possam atuar nas principais demandas de saúde da população.<sup>16</sup>

Devido a grande preocupação com a formação desses profissionais, as diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) estabelecem que a formação deve prepará-lo para atuar no cuidado clínico, considerando o perfil epidemiológico do país.<sup>17</sup>

Ressalta-se ainda a Resolução nº 3/2001 do Conselho Nacional de Educação, onde em seu artigo 3º, onde o graduando de enfermagem deve atuar de forma generalista, humanista, crítica e reflexiva. Atuando de forma que seja capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença.<sup>18</sup>

Apesar da graduação da enfermagem formar o enfermeiro de forma generalista, onde o mesmo seja capaz de compreender sobre os principais cuidados na oncologia, percebe-se uma lacuna nesse conhecimento principalmente após sua formação, quando precisam colocar o que aprendeu em prática.<sup>16</sup>

Muitas vezes, a assistência de enfermagem não é realizada da forma preconizada pelas diretrizes por haver uma lacuna no conhecimento do enfermeiro. Onde fica evidente a carência de conhecimentos desde conceitos básicos aos específicos.<sup>12</sup>

Tornando necessária uma análise efetiva dos cursos de graduação em enfermagem afim de subsidiar discussões sobre a inserção do ensino de oncologia básica no currículo mínimo obrigatório.<sup>19</sup>

Com isso, este trabalho possui a seguinte questão norteadora: como se dá a abordagem do tema cuidados paliativos em oncologia na graduação de enfermagem? Com objetivo de conhecer a percepção dos egressos de enfermagem sobre a formação para o trabalho na área de oncologia e identificar a ocorrência do ensino de oncologia nos currículos dos cursos de graduação em Enfermagem.

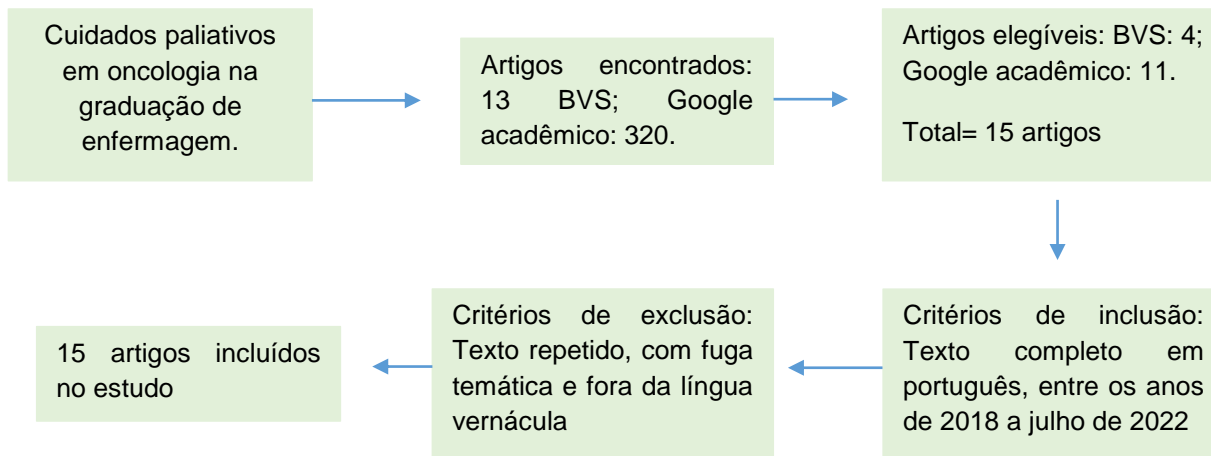
## **METODOLOGIA**

A metodologia presente no seguinte estudo, se deu através da revisão de literatura, que tem como objetivo compilar ideias de diversos autores acerca da temática escolhida, que segue protocolos definidos, e que busca demonstrar e dar alguma logicidade a um grande corpus documental, verificando o que funciona e o que não funciona num dado contexto. Explicita ainda as limitações de cada artigo analisado, bem como as limitações da própria revisão.<sup>20</sup>

Mediante ao desenvolvimento da revisão de literatura foram selecionadas como bases de pesquisas a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca das referências foram utilizadas os descritores “Oncologia”, “Educação em Saúde”, “Ensino”, “Estudantes”, “Enfermagem”, advindos do sistema de Descritores em ciências da saúde (DeCS), o recorte temporal escolhido foram artigos indexados de 2018 a julho de 2022, com textos completos e que abordassem a temática pré-estabelecida. Os critérios de exclusão foram os artigos repetidos, publicações com textos não disponíveis, fora da língua vernácula e fuga da temática proposta no estudo.

Os resultados das bases de dados foram comparados com a finalidade de identificar a correspondência de publicações. Posteriormente, os achados foram agrupados em categorias, a partir do seu conteúdo. Em um quadro elaborado após a coleta dos dados foram expostos os artigos encontrados seguindo os descritores do recorte, sendo compilados os seguintes dados: autor/ano, objetivos, metodologia e resultados.

**Figura 1**-Estudos selecionados e excluídos para revisão de literatura.



**Fonte:** Produção dos autores (2022).

**Tabela 1** -Distribuição dos artigos selecionados com base de dados

autor/ano	Objetivos	Metodologia	Resultados
LINS; SOUZA <sup>21</sup>	Analisar os aspectos relacionados à formação dos acadêmicos, as dificuldades e facilidades para o cuidado oncológico.	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura	Foi possível identificar que a formação para os cuidados oncológicos ainda é insipiente. Tal fato ficou evidenciado com a falta de embasamento teórico e o curto período de estágio.
OLIVEIRA; STANCATO; SILVA <sup>22</sup>	Refletir teoricamente sobre a Política Nacional para a prevenção e controle do câncer na rede de atenção a saúde das pessoas com câncer.	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura.	O ensino reflexivo sobre as políticas na formação do enfermeiro contribua para melhorias da prática
SUICA MOTA; CRUZ; BARRETO <sup>23</sup>	Identificar os conhecimentos da enfermagem acerca dos cuidados paliativos	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura.	O estudo identificou a ausência da disciplina abordando os cuidados paliativos nas grades curriculares.
FLORES et al <sup>24</sup>	O presente estudo objetivou discutir a formação de	Trata-se de um estudo transversal descritivo com	Os cursos de graduação e de formação de profissional da área da saúde, bem como os gestores através das

	profissionais da rede de Atenção Básica na atuação com pacientes oncológicos sem possibilidades terapêuticas, tendo em vista a demanda apresentada no campo da saúde em relação a esses pacientes e o desafio da estruturação de uma linha de cuidado que proporcione a integralidade da atenção aos mesmos.	abordagem qualitativa.	capacitações na rede de Atenção Básica, devem atentar para essa nova necessidade no campo da saúde.
GONÇALVES et al <sup>25</sup>	Identificar o ensino dos cuidados paliativos na graduação de enfermagem.	Trata-se de uma revisão da literatura.	Foram identificadas evidências da presença dos cuidados paliativos no ensino, sobretudo nas disciplinas eletivas, cuja abordagem ocorre mais no âmbito teórico aliado às experiências práticas.
SOUSA et al <sup>26</sup>	Analisar artigos que contenham pesquisas acerca da formação do enfermeiro e nas dificuldades encontradas na vida profissional.	Trata-se de uma pesquisa bibliográfica integrativa de abordagem qualitativa.	Observou-se que a maioria das universidades brasileiras seguem o mínimo exigido da grade curricular de enfermagem, e isso acarreta consequências para os egressos recém-formados, ainda sem especialização que tentam entrar no mercado de trabalho oncológico.
AMORIM et al <sup>27</sup>	Contribuir para a melhor abordagem dos cuidados paliativos na formação em saúde e, especificamente no ensino de enfermagem.	Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, exploratória e com abordagem qualitativa.	Os resultados destacam a necessidade de mudanças na formação de enfermeiros, reconhecendo que a consolidação de novas práticas trazidas pelos cuidados paliativos constitui-se em um desafio nos cenários instituídos de formação, seja nos centros formadores ou nos serviços.
BESERRA; AGUIAR <sup>28</sup>	Compreender os sentimentos vivenciados por enfermeiros envolvidos diretamente no tratamento de pacientes com câncer.	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura.	Os profissionais da enfermagem envolvidos no cuidado de pacientes com câncer têm uma rotina onde estão expostos a sofrer sobrecarga emocional decorrentes da assistência, por este motivo é necessário que esses profissionais estejam preparados e capacitados para não sofrer ao presenciar pacientes e seus familiares em estado de sofrimento.

SILVA, BEZERRA <sup>29</sup>	Compreender a importância da atuação do enfermeiro nos cuidados continuados da oncologia e levantar implicações de formação e capacitação do enfermeiro na assistência aos pacientes.	Revisão integrativa de natureza exploratória.	A atuação do enfermeiro em cuidados continuados integrados na oncologia é central. Ressalta-se a necessidade de formação adequada ao enfermeiro, tanto para prover ao estudante de enfermagem subsídios acerca dos cuidados paliativos, propiciando a escolha por uma qualificação especializada posterior, quanto a prestar uma assistência eficaz em sua rotina profissional.
AGUIAR et al <sup>30</sup>	Identificar a ocorrência de ensino de oncologia nos currículos de graduação em Enfermagem.	Estudo de caráter descritivo.	Um terço dos cursos de Enfermagem de instituições públicas brasileiras tem o ensino de oncologia no currículo, o que é pouco considerando a alta incidência e mortalidade por câncer no país. Os achados contribuem para discussões, em reformas curriculares, sobre a relevância do ensino de oncologia nos currículos de Enfermagem.
CAVALCANTE et al. <sup>31</sup>	Identificar, na literatura, as estratégias de ensino para a prática de cuidado em oncologia nos cursos de graduação da área da saúde.	Trata-se de uma revisão integrativa.	Salienta-se a necessidade de mais estudos na área, com o objetivo de promover a discussão de estratégias de ensino nos cursos de graduação.
DOMINGUEZ et al <sup>32</sup>	Descrever os aspectos operacionais e as vivências de discentes do curso de Enfermagem em um projeto de extensão universitária em Enfermagem Oncológica.	Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência relacionado a um projeto de extensão em Enfermagem.	Demonstrou-se, pelo estudo, a aplicação de um modelo de ensino-aprendizagem na Enfermagem que busca integrar universidade e comunidade, contribuindo para a abordagem de temas ainda pouco trabalhados na formação profissional
SCHNEIDER; KEMPFER; BACKES <sup>33</sup>	Buscar evidências da formação de enfermeiros de prática avançada, mediante a atuação clínica e os cuidados de enfermagem com pacientes oncológicos.	Trata-se de uma revisão sistemática,	Observa-se que há estudos que demonstram o valor da enfermagem de prática avançada no cenário da oncologia, mediante uma formação clínica diferenciada e atuação profissional avançada.
SANTOS et al <sup>34</sup>	Relatar a	Trata-se de um	Em síntese, tal cenário de prática é

	experiência por acadêmicos de farmácia e enfermagem em um ambulatório de quimioterapia privado em Belém do Pará, por meio de estágio extracurricular.	relato de experiência, de abordagem qualitativa dos fatos.	importante para acadêmicos da área da saúde ampliarem seus conhecimentos em oncologia e se capacitarem para as demandas desta especialidade.
SCHNEIDER; GIOLO; KEMPFER <sup>35</sup>	Mapear e validar as competências centrais para a formação do enfermeiro de prática avançada em oncologia.	Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, de abordagem quantitativa,	O mapeamento e a validação de competências centrais permitirão a elaboração de novos modelos de formação voltados para a prática avançada em oncologia e harmonização educacional futura.

Fonte: Produção dos autores (2022).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A graduação de enfermagem aborda diversas temáticas relacionadas a área da saúde. Porém, fica evidente as lacunas diante da temática “oncologia e os cuidados paliativos”. Possuindo a necessidade da obtenção de conhecimentos voltados ao cuidado integral do ser humano, na perspectiva mais humanística, que respeite as necessidades dos indivíduos, principalmente quando relacionados aos cuidados paliativos.

Visando identificar quais as lacunas sobre tal temática durante a graduação, emergiram-se as seguintes categorias: (i) Dificuldades vivenciadas sobre o tema oncologia ao longo da graduação; (ii) Conhecimento dos acadêmicos acerca da oncologia.

### DIFICULDADES VIVENCIADAS SOBRE O TEMA ONCOLOGIA AO LONGO DA GRADUAÇÃO

A Enfermagem é uma profissão que trabalha com o ser humano, interage com ele tanto em sua natureza física, como também social e psicológica. E por isso, quando se pensa em enfermagem, se imagina o aliviar, ajudar, e até mesmo em cura.<sup>28</sup>

Sabe-se que, a oncologia está cada vez mais inserida no cotidiano, se tornando a segunda maior causa de mortalidade do mundo. E que, apesar de se obter a cura na maioria das vezes o índice de mortalidade ainda é grande.<sup>25</sup>

Durante a graduação, muito se é falado sobre o alívio do sofrimento e cura, mas quase se fala sobre o processo de morte e morrer. Muitos possuem a sensação de que por se tratar de um futuro profissional de saúde, se tem a enorme responsabilidade de manter a vida dos pacientes, e lidam com a morte como algo resultante de um acidente diante do propósito da sua profissão, que é salvar vidas, e com isso acabam por considerar como até mesmo um fracasso diante da oferta do cuidar.<sup>30</sup>

Ressalta-se ainda que a graduação oferece um preparo insuficiente a esses acadêmicos, existindo pouca ênfase na questão emocional, e pouco abordadas durante as aulas práticas e de forma muito básica

em sala de aula.<sup>26</sup>

Vale ressaltar que muitos acadêmicos passam a frequentar os campos de estágios sem nenhum preparo para lidar com a morte. Se sentindo despreparados para lidar com essa temática, e por isso o tema morte deveria ser bem abordado durante a graduação e retratando como algo natural, já que o morrer faz parte do ciclo natural de vida e todo profissional, irá passar por este processo morte-morrer, mesmo sabendo que este não é um tema muito fácil de lidar.<sup>34</sup>

Logo, a comunicação apresenta-se como ferramenta essencial para o cuidado em saúde, por possibilitar a identificação e o acolhimento das necessidades dos pacientes em palição, e um ambiente confortável para o acadêmico.<sup>30</sup>

Pode-se concluir que tal temática nas grades curriculares irá preparar não só o acadêmico para o processo curativo, mas para compreender que a morte também faz parte da vida, tornando tal aprendizado essencial para formar profissionais mais capacitados para promover cura, mas também ofertar os cuidados paliativos quando essa possibilidade se torna isenta.

## CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS ACERCA DA ONCOLOGIA

A oncologia é muitas vezes considerada uma área de especialização, por isso a grande maioria das instituições ainda não possui matéria específica de oncologia na grade curricular.<sup>32</sup>

Apesar de se existir o ensino da oncologia de forma fragmentada em algumas universidades, como disciplinas obrigatórias gerais, existem algumas dificuldades a serem enfrentadas tendo em vista a baixa carga horária, carecendo de aprofundamento teórico-científico e de particularidades de cuidado ao paciente com câncer, que são essenciais para a assistência de enfermagem.<sup>24;31</sup>

De acordo com estudos, os acadêmicos de enfermagem possuem um conhecimento breve sobre o rastreio precoce, a dor e o manejo dos cuidados paliativos.<sup>35</sup>

A área oncológica compreende a aprendizagem tanto teórica quanto prática, onde um se torna o complemento do outro. Sendo ambos necessários para adquirir confiança em si mesmo e conquistar autonomia.<sup>21</sup>

Ressalta-se ainda que o aluno quando se posiciona na situação de fornecedor de conforto ao paciente oncológico, ele é forçado a transitar por um complexo de impressões, sentimentos e transferências impossíveis de serem simuladas em sala de aula.<sup>33</sup>

Devido a essas lacunas, algumas soluções estão sendo criadas com o objetivo de minimiza-las, como

é o caso dos programas de extensão universitária, conhecido como ligas acadêmicas, baseadas no tripé universitário (ensino, pesquisa e extensão). Formada por estudantes da graduação e orientada pelos docentes onde são aprofundados diversos conteúdos.<sup>22;29</sup>

Apesar de trazer conhecimento e somar no currículo acadêmico, as ligas como também os projetos de pesquisa e extensão, são considerados atividades extracurriculares, possuindo acesso restrito somente a quem tem interesse ou afinidade com a área, além de terem vagas limitadas.<sup>23;27</sup>

Tornando necessário que entidades públicas responsáveis pela formulação das diretrizes curriculares forneçam mais atividades com maior carga horária, além de trabalhar o emocional dos seus alunos. Visto que em algum momento da vida, esses futuros profissionais precisarão proporcionar cuidados ao paciente oncológico. E para isso, deverão estar preparados para fornecer o cuidado mais adequado e humanizado para aquele paciente.

## CONCLUSÃO

Apesar de ser uma temática fundamental, principalmente nos dias de hoje, visto os crescentes números de paciente oncológico, existem lacunas de conhecimento ao longo da graduação.

Torna-se relevante considerar necessária a inserção da temática “oncologia” dentro das diretrizes curriculares de ensino com uma carga horária mais elevada. Levando o graduando de enfermagem não só a ter uma percepção teórica como prática. Fazendo-o compreender a importância de tal temática, além de estimular esse aluno a obter um olhar singelo e um cuidado mais humano.

Sabe-se que o ensino da oncologia é necessário e deve permear a formação acadêmica, incentivando os estudantes a serem participativos na aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes no seu processo de ensino aprendizagem, e assim, será possível atuar com excelência na área de oncologia.

Ressalta-se ainda a importância de pesquisas futuras sobre quais são as melhores formas de abordar a oncologia e os cuidados paliativos durante a graduação, de forma que os estudantes saiam da graduação preparados para o mercado de trabalho e principalmente para a área oncológica.

Através deste estudo, espera-se contribuir para a elaboração de outros estudos relacionados com a presente temática.

## REFERÊNCIAS

1. Souza, R.F; Godoy, A.C.C; de Oliveira, M.D; Machado, A.R.D.S.R; Machado, A.M. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes oncológicos na região do Bolsão Sul-Matogrossense. *Saúde (Santa Maria)*. 2020. 46 (2). Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/44315> Acesso em: 10 Out 2022.
2. Lucri, R; de Oliveira Costa, M. A atuação do enfermeiro no tratamento de mulheres com neoplasia mamária: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*. 2021. 10 (13): e382101321147-e382101321147. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21147> Acesso em: 10 Out 2022.
3. Piazza, T; Izidoro, J.B; Portella, M.A.M.P; Panisset, U; Afonso Guerra-Júnior, A; Cherchiglia, M.L. Avaliação de diretrizes clínicas brasileiras em oncologia: carências no rigor do desenvolvimento, aplicabilidade e independência editorial. *Cadernos de Saúde Pública*. 2021. 37: e00031920. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/csp/2021.v37n4/e00031920/pt/> Acesso em: 10 Out 2022.

4. da Silva Lucas, D.M.; de Souza, S.R.; da Silva, J.L.R.; Lós de Alcantara, L.F.F.; Macedo, E.C.; da Costa Coelho, A; ...Tavares, M.O.Q.L. Cuidado realizado por enfermeiro não especialista em oncologia ao cliente oncológico hospitalizado: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2021. 10 (6): e2910615306-e2910615306. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15306> Acesso em: 10 Out 2022.
5. Ribeiro, J.F.; Dázio, E.M.R.; do Nascimento, M.C.; de Oliveira Faria, S.; de Oliveira Rodrigues, D.; de Souza Terra, F. Configuração dos atendimentos oncológicos em um município de Minas Gerais, Brasil. *Revista Cuidarte*. 2021. 12 (1). Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359568729018/359568729018.pdf> Acesso em: 10 Out 2022.
6. Barbosa, A.P.; Ricacheneisky, L.F.; Daudt, C. Prevenção e rastreamento de neoplasias femininas: mama e colo do útero. *Acta Méd*. 2018. 39 (2): 335-45. Disponível em: <https://editora.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018-2/arquivos/pdf/31.pdf> Acesso em: 10 Out 2022.
7. de Oliveira, L.P. Avaliação dos cuidados paliativos para uma boa morte: percepção dos cuidadores de pacientes com câncer. *Rev Med Minas Gerais*. 2020. 30: 2-7. Disponível em: <http://rmmg.org/exportar-pdf/2688/e30108.pdf> Acesso em: 10 Out 2022.
8. do Prado, E.; Sales, C.A.; Girardon-Perlini, N.M.O.; Marcon, S.S.; Peruzzo, H.E.; Ruiz, A.G.B.; da Costa, J.R. Vivenciando o processo morte-morrer: uma análise fenomenológica do paciente com câncer em estágio terminal. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2019. 21. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/55593> Acesso em: 10 Out 2022.
9. Bubolz, B.K.; Barboza, M.C.N.; Amaral, D.E.D.D.; Viegas, A.C.; Bernardes, L.S.; Muniz, R.M. Percepções dos Profissionais da Enfermagem a Respeito do Sofrimento e das Estratégias de Enfrentamento na Oncologia. *Rev Fund Care Online*. 2019. 11 (3): 599-606. Disponível em: [http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/download/6596/pdf\\_1/41611](http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/download/6596/pdf_1/41611) Acesso em: 10 Out 2022.
10. Monteiro, N.M.L.; Fernandes, F.L.; Soares, I.A.D.F.; Hyodo, L.T.M.M.C. Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes de um serviço de oncologia pediátrica de um hospital do leste de Minas Gerais. *Rev Med Minas Gerais*. 2018. 28: 1-7. Disponível em: <http://rmmg.org/exportar-pdf/2384/e1961.pdf> Acesso em: 10 Out 2022.
11. Costa, J.O.; dos Santos, F.; Lohmann, P.M.; Bernardes, C. Enfermeiros e os cuidados paliativos em oncologia: uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*. 2021. 10 (3): e35210310642-e35210310642. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10642> Acesso em: 10 Out 2022.
12. Anacleto, G.; Cecchetto, F.H.; Riegel, F. Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 2020. 9 (2): 246-254. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2737> Acesso em: 10 Out 2022.
13. Oliveira, P.F.; Oliveira, P.P.D.; Silveira, E.A.A.D.; Fonseca, D.F.D.; Schlosser, T.C.M.; Martins, Q.C.S. Instrumento para consulta de enfermagem domiciliar com paciente oncológico: construção e validação. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2022. 35. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/ZxyjjpvmnhzdfMK9skXMnhd/abstract/?lang=pt> Acesso em: 10 Out 2022.
14. Machado, A.D.S.; Machado, A.D.S.; Guilhem, D.B. Perfil das internações por neoplasias no Sistema Único de Saúde: estudo de séries temporais. *Revista de Saúde Pública*. 2021. 55. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/XhmQvGHylpGTqprSxcJCfwC/abstract/?lang=pt> Acesso em: 10 Out 2022.
15. Dantas, B.M.S.; Portugal, G.A.; Silva, C.S.; Galvão, L.R.; Galvão, C.R.; Santos, Ê.M.M.; ... ; Coelho, J.M.F. O estudo da oncologia nos cursos de graduação em enfermagem em um Estado do Nordeste Brasileiro. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020. 3 (4): 10664-10676. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/15207> Acesso em: 10 Out 2022.
16. Cavalcante, C.B.T.L.; de Castilho Pereira, C.R.; de Souza, S.R.; Nunciaroni, A.T.; de Brito, R.A.S.; Corrêa, V.D.A.F. Ensino da

- prática de cuidado em oncologia na graduação em enfermagem: estudo qualitativo. *Research, Society and Development*. 2022. 11 (3): e52811326693-e52811326693. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26693> Acesso em: 10 Out 2022.
17. Vieira, S.S; de Oliveira Silva, D.N; das Neves Júnior, W.A; Paz, L.S; Ferreira, A.M.V. A enfermagem oncológica nos cuidados paliativos: uma revisão sistemática integrativa. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*. 2020. 5 (1): 1363-1379. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/9347> Acesso em: 10 Out 2022.
  18. Donizeti, V.D.A.J.A; Fonseca, S.R; Gutterres, D.B; de Souza, M.C.A. Cuidados paliativos: conhecimento de estudantes de graduação em enfermagem e em medicina. *Revista de Saúde*. 2019. 10 (2): 07-11. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/1744> Acesso em: 10 Out 2022.
  19. Beal, R; Sbolli, K; Ribeiro, E.R; Prado, M.R.M. Os desafios da oncologia: Da formação à ação profissional do enfermeiro. *Research, Society and Development*. 2021. 10 (7): e16410716332-e16410716332. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16332> Acesso em: 10 Out 2022.
  20. Galvão, M.C.B; Ricarte, I.L.M. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. *Logeion: Filosofia da informação*. 2019; 6 (1): 57-73. Disponível em: <https://revista.ibict.br/fiinf/article/view/4835> Acesso em: 10 Out 2022.
  21. Lins, F.G; de Souza, S.R. Formação dos enfermeiros para o cuidado em oncologia. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2018. 12 (1): 66-74. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22652> Acesso em: 10 Out 2022.
  22. Oliveira, A.M; Stancato, K; Silva, E.M. Formação do enfermeiro: políticas públicas na atenção oncológica. *Enfermagem em Foco*. 2018. 9 (3). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1175> Acesso em: 10 Out 2022.
  23. Suica Mota, F.B; Cruz, A.C.S; Barreto, J.R.S. O conhecimento da enfermagem em cuidados paliativos no paciente oncológico: uma revisão integrativa. *Journal of Health Connections*. 2018. 3 (2). Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/journalhc/article/viewArticle/5039> Acesso em: 10 Out 2022.
  24. Flores, T.G; da Silva, K.F; Giaretton, D.W.L; Weiller, T.H; Pucci, V.R. Formação profissional: cuidado ao paciente oncológico sem possibilidade terapêutica na Atenção Básica. *Revista de APS*. 2019. 22 (3). Disponível em: <https://periodicos.ufff.br/index.php/aps/article/view/15931> Acesso em: 10 Out 2022.
  25. Gonçalves, R.G; Silveira, B.R.D; Pereira, W.C; Ferreira, L.B; de Queiroz, A.A.R; de Menezes, R.M.P. Ensino dos cuidados paliativos na graduação de enfermagem. *Rev Rene*. 2019. 20: 1-10. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3240/324058874025/324058874025.pdf> Acesso em: 10 Out 2022.
  26. de Sousa, G.S.B; Maracaipe, L.F; Albuquerque, I.A; Almeida, A.B. Processo de formação do enfermeiro na prática onco-pediátrica. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*. 2019. 2 (1): 46-50. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/141> Acesso em: 10 Out 2022.
  27. de Amorim, S.M; Mourão, L.C; de Almeida, A.C.V; de Moura Leite, I.C; Oliveira, M.A; de Souza, R.D.L.P. Cuidados paliativos oncológicos na formação de Enfermeiros: reflexões sob a ótica dos conceitos de instituição, instituído e instituinte da Análise Institucional. *Research, Society and Development*. 2020. 9 (8): e586985769-e586985769. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5769> Acesso em: 10 Out 2022.
  28. Beserra, J.H.G.N; Aguiar, R.S. Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem perante o tratamento de pacientes com câncer: revisão integrativa. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*. 2020. 9 (1): 144-155. Disponível em: <http://revistafasesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/485> Acesso em: 10 Out 2022.
  29. da Silva, M.F; Bezerra, M.L.R. Atuação do enfermeiro no atendimento aos cuidados continuados na oncologia. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2020. 3 (6): 123-137. Disponível em:

<http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/111> Acesso em: 10 Out 2022.

30. Aguiar, B.R.L.D; Ciol, M.A; Simino, G.P.R; Silveira, R.C.D.C.P; Ferreira, E.B; Reis, P.E.D.D. Ensino de oncologia nos cursos de graduação em Enfermagem de instituições públicas brasileiras. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2021. 74. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/MpgPg9rnvvWJdxmTBx4zPsM/abstract/?lang=pt> Acesso em: 10 Out 2022.
31. Cavalcante, C.B.T.L; Corrêa, V.D.A.F; Nunciaroni, A.T; de Souza, S.R; de Vasconcellos, J.A. Formação para a prática de cuidado em oncologia nos cursos de ciências da saúde: revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2021. 10 (5): e43310515080-e43310515080. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15080> Acesso em: 10 Out 2022.
32. Dominguez, R.G.S; Barros, Ê.P.T; Freire, A.S.V; Silva, S.S; Cardoso, L.S. Enfermagem oncológica: integração universidade-comunidade no processo de ensino-aprendizagem. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2021. 1-15. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145845> Acesso em: 10 Out 2022.
33. Schneider, F; Kempfer, S.S; Backes, V.M.S. Formação de enfermeiros de prática avançada em oncologia para o melhor cuidado: uma revisão sistemática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2021. 55. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/cLR4TzBhbKrxZVTDk3sRB6h/abstract/?lang=pt> Acesso em: 10 Out 2022.
34. dos Santos Nunes, L; do Amaral, M.C.G; de Sousa, C.Q.D; Silva, J.H.S; do Nascimento, C.S.A. Da observação a prática: a importância da vivência para o acadêmico de enfermagem e farmácia em uma clínica oncológica. *Research, Society and Development*. 2022. 11 (7): e36211730011-e36211730011. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30011> Acesso em: 10 Out 2022.
35. Schneider, F; Giolo, S.R; Kempfer, S.S. Competências centrais para a formação do enfermeiro de prática avançada em oncologia: um estudo Delphi. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2022. 75. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/TD5msjmrdyNSxVFqHksBrPH/abstract/?lang=pt> Acesso em: 10 Out 2022.

## ABORDAGEM DO ENFERMEIRO MEDIANTE AO PROTOCOLO SPIKES PARA A MÃE EM FASE DE LUTO

### THE NURSE'S APPROACH THROUGH THE SPIKES PROTOCOL FOR THE GRIEVING MOTHER

Karollaine Barbosa Fontes Miranda<sup>1</sup>, Wanderson Alves Ribeiro<sup>2</sup>

1. Acadêmica graduada em enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: karollainemiranda9@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0817-4147> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3358113678581179>;
2. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ. Pós-Graduado em Alta Complexidade com ênfase em CTI (UNIGRANRIO); Saúde da Família (UNIRIO); Informática em Saúde (UNIFESP); Nefrologia Multidisciplinar (UFMA); Pediatria e Neonatologia (FAVENI); Enfermagem em Oncologia (IBRA); Gestão de Redes de Atenção à Saúde (FIOCRUZ); Enfermagem em Estomatoterapia (UERJ). Docente do Curso de Graduação em enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia; CTI e Emergência; Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguazu. E-mail: [nursing\\_war@hotmail.com](mailto:nursing_war@hotmail.com); Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5861383899592596>

3.

#### RESUMO

**Introdução:** O Presente artigo examina e discute sobre a abordagem do enfermeiro por meio do protocolo spikes para mãe em fase de luto. Mencionando cada etapa e retratando a importância dele em relação ao profissional enfermeiro. Nota-se grande um grande impacto em suas emoções, em seu psicológico e sua forma de conduzir a vida após a notícia do óbito de um filho. É notável a extrema importância do enfermeiro em sua assistência, além da técnica humanizada para abordar seus pacientes. **Objetivo:** abordar o Protocolo SPIKES e o papel do enfermeiro em relação ao protocolo, o qual sua base tem como objetivo a empatia do profissional, em relação ao seu sentimento, compreensão e aceitação. **Resultados:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa. A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto. **Conclusão:** Conclui-se que é fundamental a abordagem de toda equipe multidisciplinar, principalmente a do Enfermeiro, o qual é gerenciador do cuidar, além de ser o profissional que fica uma maior parte com seu cliente. É essencial a comunicação verbal e não verbal em relação ao outro, pois a forma de abordagem pode interferir em sua aceitação. Abordar com o protocolo spikes é sem dúvidas ter um guia humanizado e que proporcionará uma direção para o enfermeiro e seu paciente.

**Palavras-chave:** Protocolo spikes ; Enfermeiro; mãe em fase de luto.

#### ABSTRACT

**Introduction:** This article examines and discusses the nurse's approach through the spikes protocol for mothers in mourning. Mentioning each step and portraying its importance in relation to the professional nurse. There is a great impact on their emotions, their psychology and their way of leading life after the news of the death of a child. The extreme importance of nurses in their care is remarkable, in addition to the humanized technique to approach their patients. **Objective:** to address the SPIKES Protocol and the

role of nurses in relation to the protocol, which is based on the professional's empathy, in relation to their feelings, understanding and acceptance. **Results:** This is a bibliographic review with a descriptive character and a qualitative approach, with analysis of scientific literature that refer us to the research object. Bibliographical research is based on previously published material with the aim of analyzing different positions in relation to a given subject. **Conclusion:** It is concluded that the approach of the entire multidisciplinary team is fundamental, especially that of the Nurse, who is the care manager, in addition to being the professional who spends most of his time with his client. Verbal and non-verbal communication with the other is essential, as the way of approaching can interfere with their acceptance. Approaching with the spikes protocol is undoubtedly having a humanized guide that will provide direction for the nurse and his patient.

**Keywords:** Protocol spikes ; Nurse; mother in mourning.

## INTRODUÇÃO

A enfermagem origina-se através de muita luta, experiências e planificação pelo raciocínio, visão obtida por Florence Nightingale, a fundadora da enfermagem moderna, tornando a enfermagem ciência com toda sua originalidade. O Enfermeiro como eixo da equipe de Enfermagem é primordial em todo o âmbito de saúde, o indivíduo passa pelo o mesmo através da sua arte do cuidar desde a vida, até a morte.<sup>1</sup>

É inevitável que a comunicação entre o enfermeiro e o paciente seja baseados apenas em boas notícias, é notório que as más notícias são muito presentes e são elas que modificam de forma extrema e negativa a expectativa de futuro do paciente Para facilitar a transmissão destas foi criado o Protocolo SPIKES o qual sua base tem como objetivo a empatia do profissional, certificando o sentimento do paciente, explorando sua compreensão e aceitação, além de possíveis informações para intervenções.<sup>2</sup>

O protocolo, de forma pedagógica, descreve seis passos para comunicar más notícias<sup>3</sup>. O primeiro passo (Setting up) refere-se à preparação do profissional e do espaço físico para a notícia. O segundo (Perception) verifica até que ponto o paciente tem consciência de seu estado. O terceiro (Invitation) procura entender quanto o paciente deseja saber sobre sua situação e doença. O quarto (Knowledge) constitui a transmissão da informação. Vale mencionar que ao informar a notícia deve-se dar início com palavras que demonstrem que haverá menção de má notícia, de forma que ele compreenda. O quinto passo (Emotions) é recomendado para responder de forma humanizada mediante à reação apresentada pelo paciente. O sexto (Strategy and Summary) tranquilizar o paciente após ser revelado a terapêutica e o que pode vir a acontecer.<sup>4</sup>

É necessário ter empatia e conhecimento ao comunicar, pois a forma que a notícia chegar ao paciente pode impactar de tal forma a influenciar sua compreensão e a forma com que irá enfrentar a doença<sup>5</sup>. A comunicação de notícias ruins é uma das tarefas mais difíceis encontrada pelos profissionais de saúde se esta tarefa é parte de sua profissão, seus currículos profissionais deveriam prepará-los para ela.<sup>7; 8;9;10</sup>

A Educação multidisciplinar, em especial a medicina parece oferecer a seus alunos pouca preparação curricular formal para essa tarefa<sup>9</sup>. As Atividades instrucionais que dizem respeito ao ensino-aprendizagem de tais objetivos são, por vezes, consideradas mais científico, sem o foco na humanização.

Neste contexto, toda oportunidade deve ser usada para desenvolver e descrever atividades instrucionais que lidem com esses traços humanísticos, de maneira a encorajar sua inclusão em todos os cursos da área da saúde. No entanto, o educador precisa ter em mente as particularidades dos objetivos humanísticos.

As atividades instrucionais tradicionais para o ensino-aprendizagem da comunicação de notícias ruins têm-se baseado em "conselhos práticos" e no conhecimento e na aplicação de protocolos e guidelines, Há, provavelmente, mais do que um jeito adequado de contar notícias ruins a um paciente e a instituição de ensino precisa apresentar uma diversificada metodologia de ensino.<sup>3;11;10;11;10;7</sup>

Entre as notícias que são comunicadas pelos profissionais da assistência perinatal, o óbito perinatal está entre as mais difíceis, pois o parto e o nascimento são eventos atrelados à saúde e ao começo da vida. Há, nesses casos, uma inversão do ciclo da vida que é interrompida logo em seu começo.<sup>12</sup>

Freud<sup>13</sup> nos aponta que "o luto é trabalho psíquico que não requer tratamento". Ou seja, para que o luto aconteça, ele indica algumas condições que o psiquismo vai concretizando com a ajuda do tempo. Entre elas, superinvestimento e posterior desinvestimento de cada lembrança que diga respeito ao objeto, o teste de realidade, o reconhecimento social da dor do sujeito, a elaboração da ambivalência. Veja como são situações que se aplicam ao luto perinatal.<sup>14</sup>

Para a mãe, a construção do vínculo com o seu filho precisa preceder a chegada do bebê e é deste material que emerge a vinculação com o filho. A mãe quando perde seu filho busca uma maneira de reconhecimento enquanto para as pessoas que a rodeia, fica difícil sentir o que ela perdeu.

Quando os rituais são realizados em caso de óbito pós-termo, por exemplo, ainda assim, os pais costumam ouvir declarações de que seus bebês são substituíveis e sofrem pressão para acelerar o trabalho do luto, como as acima citadas. "A perda do bebê, enquanto objeto investido, aponta para o risco de um quadro de luto patológico ou de depressão branca"<sup>15</sup>, é difícil vê o lugar psíquico de onde emerge um filho e isso faz com que as condições para este luto sejam desconsideradas.

No caso da perda de um filho, é necessário que a mãe possa construir uma nova realidade sem a criança, desconstruindo todas as expectativas em relação a seu desenvolvimento e crescimento. O luto é complexo, não linear e contínuo, pois a perda rompe com o equilíbrio familiar.<sup>16</sup>

Muitas consequências negativas podem ser geradas na vida desta mãe. A exemplo, em seu trabalho, no relacionamento conjugal e social. Dessa forma está mãe precisará de apoio para não interpretar esta perda como um fracasso em sua função.<sup>17</sup>

Para Winnicott<sup>18</sup>, o desenvolvimento emocional ocorre a partir da interação contínua e criativa do indivíduo com o outro. Nesse sentido, A criatividade é essencial na elaboração das vivências da perda, pois, por meio dela, a realidade pode ser suportada, sem prejuízos ao desenvolvimento emocional. Dessa forma, além do apoio familiar e social, para elaborar o luto é necessário que o enlutado possa utilizar da própria capacidade criativa para reparar a perda sofrida. A criatividade fará com que este momento de luto possa transmutar para que a vida possa continuar, mesmo que ainda esteja em dor (BARONE, 2004).

A família exerce importante influência na vivência do processo de luto e em sua compreensão em cada etapa. Seu apoio é essencial para a mãe (Parkes et al., 2011). O profissionais multidisciplinar, a mencionar, o enfermeiro é de extrema importância para essa abordagem da má notícia para esta mãe, pois o mesmo se encontra o maior tempo da assistência ao lado do paciente.<sup>21; 22;</sup> SOUZA; SOUZA, 2012).

Mediante a esse contexto, o enfermeiro precisa trazer a notícia com uma comunicação adequada de forma humanizada e com uma expressão acolhedora, pois a comunicação é uma ferramenta importante e essencial, que precisa ser bem explanada para que auxilie de forma positiva e não negativa, desencadeando um sofrimento prolongado para está mãe e sua família. (ARAÚJO; SILVA, 2007;<sup>25</sup>; ARAÚJO; SILVA, 2012;<sup>27;28</sup>

Além da compressão do impacto que uma má notícia poderá gerar a nesta mãe e em sua família, o enfermeiro não deve negligenciar as informações, pois quando eles recebem informações necessárias estes se sentem acolhidos e respeitados mesmo em momento difícil.<sup>29</sup>

Mesmo sendo aplicado pelos profissionais de medicina, o Protocolo SPIKES utilizado pela Enfermagem e pela equipe multidisciplinar, pois irá auxiliar o indivíduo no enfrentamento das más notícias de forma a não prejudicar ainda mais o emocional do paciente e sua família.

Nesse sentido, o estudo traz duas questões norteadoras: retratar a importância da abordagem do profissional através do protocolo spikes e mostrar o impacto da má notícia para a mãe em fase de luto. O estudo tem como objetivo abordar o Protocolo SPIKES e o papel do enfermeiro em relação ao protocolo, o qual sua base tem como objetivo a empatia do profissional, em relação ao seu sentimento, compreensão e aceitação.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa.

A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais.<sup>30</sup>

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto.<sup>31</sup>

Na concepção de Minayo<sup>32</sup>, a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador. Entendemos que a abordagem qualitativa é aquela que trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes.<sup>33</sup>

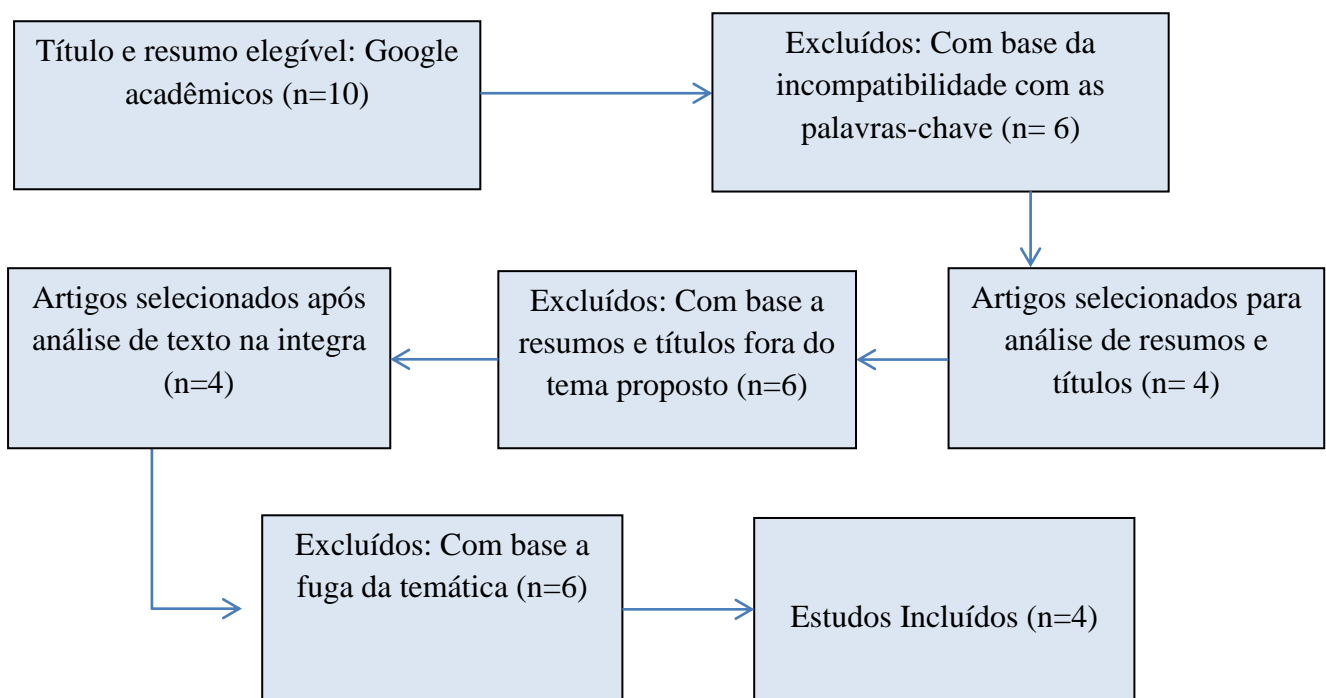
Considerando a necessidade de analisarmos a importância do profissional enfermeiro na comunicação de má notícias, através do protocolo spikes, buscamos em um primeiro momento consultar no Google Acadêmico. Cabe mencionar que é uma biblioteca eletrônica e on-line que abrange uma coleção

selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

Utilizou-se as palavras-chave: Protocolo spikes; Enfermeiro; mãe em fase de luto.

Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 200-2017, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis, fora da língua vernácula e estudos com mais de 17 anos de publicação, fora do recorte temporal.

**Fluxograma 1 – Seleção de estudos para revisão da literatura.**



**Fonte:** Produção dos autores, 2022.

Nota-se no Fluxograma 1 que nas bases de dados do Google acadêmico e encontrou-se 10 resumos utilizando as palavras-chave escolhidas. Dentre os selecionados, 6 artigos foram excluídos com base na incompatibilidade com os descritores, deixando-se 4 artigos para leitura de resumos e títulos. Excluindo-se 6 artigos com títulos ou resumos incompatíveis ao tema proposto, restando se 4 artigos que após leitura na íntegra. Exclui-se mais 6 artigos por fuga da temática. Restando assim o número de 4 artigos para realizar revisão literária.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 4 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no quadro 1 a seguir

Quadro 1: Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
Luto insólito, desmentido e trauma: clínica psicanalítica com mães de bebês	Vera Iaconelli <sup>14</sup>	Buscar entender as dificuldades de elaboração do luto	Scielo	2007	Considera que as peculiaridades deste luto, acarretam efeitos nefastos no psiquismo da mulher.
Comunicando más notícias: o protocolo SPIKES	Carolina de Oliveira Cruz, Rachel Riera <sup>22</sup>	Mapear a literatura existente sobre comunicação de más notícias e descrever o protocolo SPIKES.	Unifesp	2016	Comunicar más notícias não é uma tarefa fácil, mas é necessária
Recriando a vida: o luto das mães e a experiência materna	Lança de Andrade, Marcela; Tavares Mishima-Gomes, Fernanda Kimie; Barbieri, Valéria <sup>15</sup>	Investigar a experiência materna de mulheres que perderam seus filhos ainda crianças.	Redalyc	2017	As mães demonstraram dificuldades na expressão de seus sentimentos, o que agravou a vivência da perda e a elaboração do luto.
Avaliação da aplicabilidade do protocolo spikes na comunicação de más notícias pelo profissional de enfermagem	Daniel Ribeiro de Almeida e Matheus Caixeta Araujo <sup>35</sup>	Identificar o uso do protocolo SPIKES pelos profissionais de Enfermagem e avaliar o seu papel.	Universidade Católica de Goiás	2020	O apoio do ambiente mostrou-se essencial para as mães. O protocolo SPIKES demonstrou ser uma ferramenta de extrema relevância dentro do cenário de atuação do enfermeiro

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### **Categoria 1 – Luto insólito, desmentido e trauma: clínica psicanalítica com mães de bebês e comunicando más notícias**

Mapear a literatura existente sobre comunicação de más notícias e descrever o protocolo SPIKES. S – Setting up: Preparando-se para o encontro e treinar antes é uma boa estratégia. Apesar de a notícia ser triste, é importante manter a calma, pois as informações dadas podem ajudar o paciente a planejar seu futuro. Procure por um lugar calmo e que permita que a conversa seja particular. Mantenha um acompanhante com seu paciente, isso costuma deixá-lo mais seguro.<sup>15,22,35</sup>

Estudos recomendam que o enfermeiro sente-se e procure não ter objetos entre você e seu paciente. Escute atentamente o que o paciente diz e mostre atenção e carinho. P – Perception: Percebendo o paciente investigue o que o paciente já sabe do que está acontecendo. Procure usar perguntas abertas. I – Invitation: Convidando para o diálogo e identifique até onde o paciente quer saber do que está acontecendo, se quer ser totalmente informado ou se prefere que um familiar tome as decisões por ele.<sup>22,35</sup>

Se o paciente deixar claro que não quer saber detalhes, mantenha-se disponível para conversar no momento que ele quiser. K – Knowledge: Transmitindo as informações Introduções como “infelizmente não trago boas notícias” podem ser um bom começo. Use sempre palavras adequadas ao vocabulário do paciente. Use frases curtas e pergunte, com certa frequência, como o paciente está e o que está entendendo. E – Emotions: Expressando emoções aguarde a resposta emocional que pode vir, dê tempo ao paciente, ele pode chorar, ficar em silêncio, em choque.<sup>15</sup>

Aguarde e mostre compreensão. Mantenha sempre uma postura empática. S – Strategy and Summary: Resumindo e organizando estratégias é importante deixar claro para o paciente que ele não será abandonado, que existe um plano ou tratamento, curativo ou não.<sup>14</sup>

### **Categoria 2- Recriando a vida: o luto das mães e a experiência materna. Avaliação da aplicabilidade do protocolo spikes na comunicação de más notícias pelo profissional de Enfermagem**

Neste cenário, apesar do médico exercer o papel de comunicar as más notícias a enfermagem assume o maior tempo da assistência ao lado do paciente e, por isso, tem o papel fundamental na identificação e aproximação das necessidades deste indivíduo, estabelecendo com isso um maior vínculo e favorecendo a melhor aceitação ao tratamento prescrito mesmo após receber uma má notícia relacionada ao seu estado de saúde.<sup>15,22, 35</sup>

A partir desse contexto a comunicação se torna ferramenta importante para auxílio na mudança desses sentimentos, pois se realizada de forma inadequada pode desencadear na geração de sofrimento prolongado e ressentimento em familiares e pacientes.<sup>14,15,22,23</sup>

## CONCLUSÃO

Conclui-se que o Enfermeiro tem um papel fundamental na vida de cada paciente, o mesmo tem uma assistência que transcende a uma visita ao leito. Antigamente a notícia era concedida exclusivamente pelo profissional médico, vale mencionar que hoje isso mudou, toda equipe multidisciplinar tem esse papel. Porém o profissional Enfermeiro é o mais indicado para estar comunicando sobre a morte, pois entende-se que o cliente foi assistido um tempo maior com o enfermeiro, o que mostra o quanto o profissional é capaz de relatar com mais propriedade sobre esse paciente. Notou-se que a forma como é comunicada a má notícia gera um impacto que influenciará a forma que irá conduzir a vida. Dessa forma a equipe multidisciplinar assim como enfermeiro precisa a cada dia se capacitar e logo capacitar sua equipe, para uma assistência com estratégias que sejam acolhedora e humana.

## REFERÊNCIA

1. de Lima, M.J. *O que é enfermagem?. Cogitare Enfermagem*. 2005. 10 (1). Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/4678/3627> Acesso em 10 Out 2022.
2. Sancho, M.G. *Cómo dar las malas noticias en medicina*. Arán Ediciones. 2006. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=o2DNWIL4xkWC&oi=fnd&pg=PA7&dq=G%C3%93MEZ+SANCHO,+Marcos.+Como+dar+las+malas+noticias+en+medicina.Madrid:+Ar%C3%A1n,+2006&ots=xz5EX31qWWM&sig=\\_P\\_YPORKhanlvthRvrgb7pkCI3I](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=o2DNWIL4xkWC&oi=fnd&pg=PA7&dq=G%C3%93MEZ+SANCHO,+Marcos.+Como+dar+las+malas+noticias+en+medicina.Madrid:+Ar%C3%A1n,+2006&ots=xz5EX31qWWM&sig=_P_YPORKhanlvthRvrgb7pkCI3I) Acesso em 10 Out 2022.
3. Baile, W.F; Buckman, R; Lenzi, R; Glober, G; Beale, E.A.; Kudelka, A.P. *SPIKES—a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer*. *The oncologist*. 2000. 5 (4): 302-311. Disponível em: <https://academic.oup.com/oncolo/article/5/4/302/6386019?login=false> Acesso em 10 Out 2022.
4. Caprara, A; Rodrigues, J. *A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico*. *Ciência & saúde coletiva*, 9: 139-146. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rXYfSjZY6H3cz7WMghp89dk/abstract/?lang=pt> Acesso em 10 Out 2022.
5. Ptacek, J.T; Ptacek, J.J. *Patients' perceptions of receiving bad news about cancer*. *Journal of clinical oncology*. 2001. 19 (21): 4160-4164. Disponível em: <https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.2001.19.21.4160> Acesso em 10 Out 2022.
6. Farrell, M; Ryan, S; Langrick, B. *'Breaking bad news' within a paediatric setting: an evaluation report of a collaborative education workshop to support health professionals*. *Journal of advanced nursing*. 2001. 36 (6): 765-775. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1365-2648.2001.02042.x> Acesso em 10 Out 2022.
7. Mir, N.U. *Breaking bad news: practical advice for busy doctors*. *Hospital Medicine*. 2004. 65 (10): 613-615. Disponível em: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/hosp.2004.65.10.16612> Acesso em 10 Out 2022.
8. Tapajós, R. *A comunicação de notícias ruins e a pragmática da comunicação humana: o uso do cinema em atividades de ensino/aprendizagem na educação médica*. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. 2007. 11: 165-172. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/HBT3nGWBYSx73gJ3QsVM8bC/?format=html&lang=pt> Acesso em 10 Out 2022.
9. Lomas, D; Timmins, J; Harley, B; Mates, A. *The development of best practice in breaking bad news to patients*. *Nursing times*. 2004. 100(15), 28-30. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/15119259> Acesso em 10 Out 2022.

10. Dosanjh, S; Barnes, J; Bhandari, M. Barriers to breaking bad news among medical and surgical residents. *Medical education*. 2001. 35 (3): 197-205. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2923.2001.00766.x> Acesso em 10 Out 2022.
11. Mueller, P.S. Breaking bad news to patients: the SPIKES approach can make this difficult task easier. *Postgraduate Medicine*. 2002. 112 (3): 15-18. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.3810/pgm.2002.09.1318> Acesso em 10 Out 2022.
12. Setubal, M.S; Bolibio, R; Jesus, R.C; Benute, G.G; Gibelli, M.A; Bertolassi, N; ...; Bernardes, L.S. A systematic review of instruments measuring grief after perinatal loss and factors associated with grief reactions. *Palliative & Supportive Care*, 2021. 19 (2): 246-256. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/palliative-and-supportive-care/article/systematic-review-of-instruments-measuring-grief-after-perinatal-loss-and-factors-associated-with-grief-reactions/307A3B7BFAFEA8FF746B67BA3F950681> Acesso em 10 Out 2022.
13. FREUD, S. Luto e melancolia. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1976. (1917[1915]). v. XIV: p. 277-8. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Ju-oDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT8640&dq=FREUD,+S.+\(1917%5B1915%5D\).+Luto+e+melancolia.+In:+Edi%C3%A7%C3%A3o+Standard+Brasileira+das+Obras+Psicol%C3%B3gicas+Completas+de+Sigmund+Freud.+Rio+de+Janeiro:+Imago,+1976.+v.+XIV,+p.+277-8.&ots=cxjPiAlPj&sig=P7NOJRSaHteWI9ERbU-x9yznRwQ](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Ju-oDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT8640&dq=FREUD,+S.+(1917%5B1915%5D).+Luto+e+melancolia.+In:+Edi%C3%A7%C3%A3o+Standard+Brasileira+das+Obras+Psicol%C3%B3gicas+Completas+de+Sigmund+Freud.+Rio+de+Janeiro:+Imago,+1976.+v.+XIV,+p.+277-8.&ots=cxjPiAlPj&sig=P7NOJRSaHteWI9ERbU-x9yznRwQ) Acesso em 10 Out 2022.
14. Iaconelli, V. Luto insólito, desmentido e trauma: clínica psicanalítica com mães de bebês. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. 2007. 10: 614-623. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/rlpf/a/hz8B5Z66qkD4nDw8s76CKtn/?lang=pt> Acesso em 10 Out 2022.
15. Green, A. A mãe morta. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. 1988. 239-273.
16. McGoldrick, M; Carter, B. Advances in coaching: Family therapy with one person. *Journal of Marital and Family Therapy*. 2001. 27 (3): 281-300. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1752-0606.2001.tb00325.x> Acesso em 10 Out 2022.
17. Bittencourt, A.L.P; Quintana, A.M; Velho, M.T.A.D.C. A perda do filho: luto e doação de órgãos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 2011. 28: 435-442. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/estpsi/a/rrPx3TrVLY5TwsMq4fPYvQJ/?lang=pt&format=html> Acesso em 10 Out 2022.
18. Winnicott, D.W. *The family and individual development*. Routledge. 2012. Disponível em: <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9780203440933/family-individual-development-winnicott> Acesso em 10 Out 2022.
19. Andrade, C.G.D. *Cuidados paliativos: comunicação entre enfermeiro e paciente terminal*. 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/handle/tede/5124> Acesso em 10 Out 2022.
20. Cruz, C.D.O; Riera, R. Comunicando más notícias: o protocolo SPIKES. *Diagn. Tratamento*. 2016. 106-108. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1365> Acesso em 10 Out 2022.
21. Machado, K.D; Pessini, L; Hossne, W.S. A formação em cuidados paliativos da equipe que atua em unidade de terapia intensiva: um olhar da bioética. *Bioethikos [Internet]*. 2007. 1 (1): 34-42. Disponível em: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/54/A\\_cuidados\\_paliativos.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/54/A_cuidados_paliativos.pdf) Acesso em 10 Out 2022.
22. Gonçalves, A.F.M. *O Cuidar dos enfermeiros na equipa de suporte em cuidados paliativos (Master's thesis)*. 2017. Disponível em: <http://62.28.241.119/handle/20.500.11960/1819> Acesso em 10 Out 2022.

23. Bastos, B.R; da Fonseca, A.C.G; da Silva Pereira, A.K; de Souza, L.D.C. Formação dos profissionais de saúde na comunicação de más notícias em cuidados paliativos oncológicos. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2016. 62 (3): 263-266. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/342> Acesso em 10 Out 2022.
24. Mello, T.B.D. Comunicação de más notícias: experiências de mães de crianças e adolescentes com câncer (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo). 2013. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-14012014-152912/en.php> Acesso em 10 Out 2022.
25. Lakatos, E.M; Marconi, M.D.A. Fundamentos da metodologia científica. In *Fundamentos da metodologia científica*. 2010. 320-320. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-758946> Acesso em 10 Out 2022.
26. Gil, A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 3. reimpr. São Paulo: Atlas. 2010. 201.
27. Minayo, M.D.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec-Abrasco. 2007. 10.
28. de Souza Minayo, M.C; Deslandes, S.F; Gomes, R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Editora Vozes Limitada. 2011. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=PtUbBAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=MINAYO,+M.+C.+de+S.+\(org.\).+Pesquisa+social:+teoria,+m%C3%A9todo+e+criatividade.+Petr%C3%B3polis:+Vozes,+2010.&ots=5P4H7nKYXO&sig=X4AKWNZdRKz38YMVxyliTg7Q5TA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=PtUbBAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=MINAYO,+M.+C.+de+S.+(org.).+Pesquisa+social:+teoria,+m%C3%A9todo+e+criatividade.+Petr%C3%B3polis:+Vozes,+2010.&ots=5P4H7nKYXO&sig=X4AKWNZdRKz38YMVxyliTg7Q5TA#v=onepage&q&f=false)
29. de Andrade, M.L; Mishima-Gomes, F.K.T; Barbieri, V. Recriando a vida: o luto das mães e a experiência materna. *Psicologia: teoria e prática*. 2017. 19 (1): 21-32. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1938/193851916002.pdf> Acesso em 10 Out 2022.
30. Almeida, D.R; Araújo, M.C. Avaliação da aplicabilidade do protocolo Spikes na comunicação de más notícias pelo profissional de enfermagem. 2020. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/801> Acesso em 10 Out 2022.

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA

### SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE IN PALLIATIVE CARE IN ONCOLOGY

Amanda Veroneses de Souza<sup>1</sup> Barbara Luiza Nascimento Machado<sup>2</sup> Daiana Ferreira Silva<sup>3</sup>  
Daiane Lopes Dos Santos<sup>4</sup> Wanderson Alves Ribeiro<sup>5</sup>

1. Acadêmica de enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: amandaveroneses@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0665-118>
2. A Acadêmica de enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: 209022795@aluno.unig.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2981-334X>
3. Acadêmica de enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: 209034548@aluno.unig.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0579-4706> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4873616629403359>;
4. Acadêmica de enfermagem da Universidade Iguazu E-mail: dayalopess@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2728-5897> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6231295933463309>;
5. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ. Pós-Graduado em Alta Complexidade com ênfase em CTI (UNIGRANRIO); Saúde da Família (UNIRIO); Informática em Saúde (UNIFESP); Nefrologia Multidisciplinar (UFMA); Pediatria e Neonatologia (FAVENI); Enfermagem em Oncologia (IBRA); Gestão de Redes de Atenção à Saúde (FIOCRUZ); Enfermagem em Estomaterapia (UERJ). Docente do Curso de Graduação em enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia; CTI e Emergência; Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguazu. E-mail: nursing\_war@hotmail.com; Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5861383899592596>

### RESUMO

**Introdução:** A SAE é um conjunto de técnicas teórico-práticas que possibilitam ao enfermeiro prestar ao paciente uma assistência integral e humanizada, pautada na padronização de diagnóstico, resultados e intervenção, quando o diagnóstico do câncer vem em fase avançada, é feita a abordagem paliativa com intervenções redutoras do sofrimento, sendo os cuidados paliativos que visam não só o estado físico, como o emocional, espiritual e social são aspectos essenciais e norteadores da enfermagem, sendo a comunicação de suma importância. **Objetivo:** Gerar conhecimento específico acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem frente ao cuidado paliativo oncológico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa. **Resultados:** A SAE é um método que permite uma assistência padronizada, voltada a assistência humanizada e integral, onde associada a pacientes com câncer em cuidados paliativos descentraliza o foco no tratamento para a cura, enquanto a comunicação se trata de trabalhar em conjunto com a humanização, oferecendo ao paciente e sua família uma troca de experiências de forma holística, onde o foco principal também é a manutenção da saúde mental do paciente para que ele se mantenha calmo e equilibrado no momento de fim de vida. **Conclusão:** a enfermagem tem grande potencial de expansão no contexto de apresentar técnicas assertivas e eficientes de cuidados, basta a implementação de técnicas de comunicação e aplicar a SAE de forma correta para assim alcançar o marco tão esperado.

**Palavras-chave:** SAE; oncologia; cuidados paliativos.

## ABSTRACT

**Introduction:** SAE is a set of theoretical-practical techniques that enable nurses to provide patients with comprehensive and humanized care, based on standardization of diagnosis, results and intervention, when the diagnosis of cancer is at an advanced stage, the palliative approach is used. with interventions that reduce suffering, and palliative care that sees not only the physical state, but also the emotional, spiritual and social ones, are essential and guiding aspects of nursing, with communication being of paramount importance **Objective:** To generate specific knowledge about the Systematization of Care for Nursing facing oncological palliative care. **Methodology:** This is a descriptive literature review with a qualitative approach, with an analysis of scientific literature that refers us to the research object. **Results:** SAE is a method that allows standardized care, aimed at humanized and comprehensive care, where associated with cancer patients in palliative care decentralizes the focus on treatment for healing, while communication is about working in together with humanization, offering the patient and his family an exchange of experiences in a holistic way, where the main focus is also the maintenance of the patient's mental health so that he remains calm and balanced at the end of his life. **Conclusion:** nursing has great potential for expansion in the context of presenting assertive and efficient techniques of care, it is enough to implement communication techniques and apply SAE correctly to reach the long-awaited milestone.

**Keywords:** SAE; oncology; palliative care.

## INTRODUÇÃO

Embora existam atualmente avanços técnico-científicos no diagnóstico e tratamento precoce do câncer, essa patologia ainda representa um problema de saúde por ter repercussões físicas, psicológicas, sociais e culturais nas pessoas acometidas e seus familiares, ressalta-se ser de grande importância o cuidado durante a terapia, incluindo a atenção aos aspectos emocionais envolvidos nesse processo de adoecimento para garantir uma assistência integral adequada.<sup>1</sup>

A enfermagem tem um papel fundamental no que tange toda a permanência do paciente no hospital ou apenas durante o tratamento, com ênfase na utilidade que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) tem, para assim organizar a forma que realizam seus cuidados durante cada atendimento, Sabe-se que não só ajuda no cumprimento de suas funções, mas também auxilia significativamente na eficiência do processo de saúde do paciente e, conseqüentemente, a melhora da qualidade de vida.<sup>2</sup>

A SAE é um conjunto de técnicas teórico-práticas que possibilitam ao enfermeiro prestar ao paciente uma assistência integral e humanizada, pautada na padronização de diagnóstico, resultados e intervenção, com a sua aplicabilidade começa com a coleta de dados para diagnosticar a sua doença ou necessidade e como resultado é possível desenvolver as medidas de intervenção que melhor se adaptam à sua realidade.<sup>3</sup>

A atuação da Sistematização da Assistência de Enfermagem garante auxiliar os profissionais na resolução de problemas de saúde e tornando mais eficiente o acompanhamento hospitalar do paciente, sendo associativo a pacientes oncológicos, que possuem além da dor física a dor de saber que podem vir a

falecer a qualquer momento, deixando famílias e amigos, a enfermagem possui um papel importante em relação a comunicação.<sup>4</sup>

Deve-se mencionar que existem várias formas de sistematizar a enfermagem, dentre as quais podemos citar entre outras: rotinas de padronização de condutas, protocolos institucionais e processo de enfermagem. São diferentes formas de desenvolver o cuidado para alcançar resultados positivos para a saúde do paciente, em consequência disso a gestão de enfermagem e a assistência de enfermagem são consideradas funções fundamentais para alcançar uma assistência de saúde de excelente qualidade ao paciente, família e comunidade com intervenções no processo saúde-doença.<sup>3</sup>

Os cuidados paliativos são utilizados em síntese na busca de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares diante de doenças agudas ou crônicas com risco de vida, com possibilidade ou sem de reversão do quadro clínico, os cuidados são prestados por uma equipe multiprofissional durante todo o período de diagnóstico, doença, tratamento, finitude e luto, alguns cuidados dependem do estágio para serem feitos, sendo um mais importante que o outro, associando sempre a progressão da doença.<sup>2</sup>

Embora o paciente não fale verbalmente, deve haver confiança, prestação de afeto, carinho e comprometimento no que diz respeito a assistência, utilizar a comunicação como fonte primária para desenvolver um plano de cuidado eficaz que proporcione conforto a esse paciente associado aos cuidados paliativos. Os pacientes em cuidados paliativos querem ser compreendidos como pessoas em sofrimento, pois além da dor física, também têm conflitos existenciais e necessidades que medicamentos ou dispositivos de alta tecnologia não podem satisfazer.<sup>3</sup>

Como tal, os pacientes não precisam apenas abordar seus medos e preocupações com seus familiares e amigos, mas também precisam se sentir cuidados, apoiados, confortados e compreendidos pelos profissionais de saúde que cuidam deles. A expressão de compaixão e afeto na relação com o paciente dá a certeza de ser parte importante de um todo, o que evoca uma sensação de proteção e segurança, além de paz interior.<sup>2</sup>

As manifestações e reações emocionais de cada paciente vão de acordo com suas condições clínicas, e enquanto profissional enfermeiro, isso auxilia a ter uma visão técnica que deve ser aplicada, bem como seus critérios, métodos, diagnósticos e conduta de enfermagem, com a finalidade de que a comunicação não se interrompa e vá de encontro com o enfermeiro e o paciente para que os cuidados sejam prestados de forma eficaz e segura.<sup>5</sup>

Em todo o mundo, a maioria das pessoas diagnosticadas com câncer tem a doença em estágio avançado, onde são incuráveis ou não respondem ao tratamento proposto diante do diagnóstico, indicando o surgimento de altas demandas no sistema de saúde e uma maior necessidade de adoção progressiva de uma abordagem paliativa com intervenções redutoras do sofrimento, sendo os cuidados paliativos que visam não só o estado físico, como o emocional, espiritual e social são aspectos essenciais e norteadores da enfermagem.<sup>1</sup>

As formas de abordar os cuidados paliativos são diversas, onde podem ser oferecidos em instituições de saúde, bem como em casa, pode e deve ser oferecido a pessoas com doenças terminais e suas famílias durante o curso da doença e em programas de luto, como é no caso de oncologia, onde o

enfermeiro pode transmitir confiança e segurança aos pacientes através da comunicação, fazendo com que os sentimentos decorrentes do diagnóstico sejam diminuídos.<sup>5</sup>

Como parte da equipe multiprofissional, a enfermagem assume a tarefa de cuidar dos pacientes e acompanhar seus familiares onde eles têm que lidar com a complexidade de cada doença e suas manifestações, responsabilidade essa que exige atualizações em termos de técnicas, suporte e atendimento. Além das questões técnicas e científicas, onde profissionais se deparam com situações de privação, sofrimento, morte e luto.<sup>6</sup>

Nota-se que algumas instituições de ensino superior ainda não abordam fortemente disciplinas isoladas, pouco integradas e que ignoram a individualidade de cada pessoa. Ainda há uma ênfase excessiva na cura, que é vista por muitos como o único propósito do tratamento, e promove uma devoção quase exclusiva ao cuidado e capacitação dos alunos para preservar a vida, e é dessa forma que muitos quando se formam lidam com a questão do adoecimento.<sup>7</sup>

Os profissionais que aspiram à formação em Cuidados Paliativos conseguem ter o discernimento e começam a perceber as limitações da medicina e evitam tratamentos excessivos, às vezes inúteis, dessa forma, aprendendo a respeitar a autonomia do paciente, quer ele queira continuar o tratamento ou não, e caso o tratamento seja interrompido é necessária uma equipe de multiprofissionais como por exemplo assistentes sociais, anestesiológicas, cirurgiões, psiquiatras, fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos e clínicos, sendo muitas vezes necessário o apoio religioso.<sup>6</sup>

O entendimento de cuidados paliativos é de certo importante para uma prática de saúde adequada, pensar que a formação de nível técnico e superior esse tema deve ser abordado com mais ênfase é o caminho mais adequado, além de levar conhecimento a profissionais já atuantes, sendo o caminho mais eficaz para que esses profissionais se preparem melhor e se tornem multiplicadores de práticas paliativas, e políticas públicas e programas de prevenção que fortaleçam a humanização do ano adoecimento.<sup>7</sup>

Ensinar cuidados paliativos ainda é uma modalidade emergente e pouco reconhecida, embora a importância de estimular a discussão do tema dentro da matriz curricular acadêmica possa potencializar o cuidado e a formação como praticantes fora das vias terapêuticas da cura, para isso, a abordagem do assunto na universidade dentro do currículo é de grande importância, pois há relatos que nesse campo de atuação, têm informações que essa preparação simplesmente não estão presentes, prejudicando assim a formação do aluno como futuro profissional.<sup>8</sup>

Estudos indicam que a admissão precoce de pacientes em cuidados paliativos é uma intervenção benéfica para o paciente, porém, a adesão desses pacientes ainda acontece de forma tardia e com carência de profissionais e serviços capacitados nesta área. O que eles mostram na integração do paciente aos cuidados paliativos onde salienta a falha de comunicação entre paciente, familiares e equipe de saúde em relação ao esclarecimento de seu quadro clínico e o curso da doença.<sup>9</sup>

O estudo tem como questões norteadoras: Quais são os benefícios de SAE frente ao cuidado paliativo em pacientes oncológicos? O quanto é importante a boa comunicação na estratégia que visa aproximar o paciente da equipe através da comunicação?

O objetivo geral é gerar conhecimento específico acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem frente ao cuidado paliativo oncológico.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa.

A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais.<sup>10</sup>

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto.<sup>11</sup>

Na concepção de Minayo<sup>12</sup>, a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador.

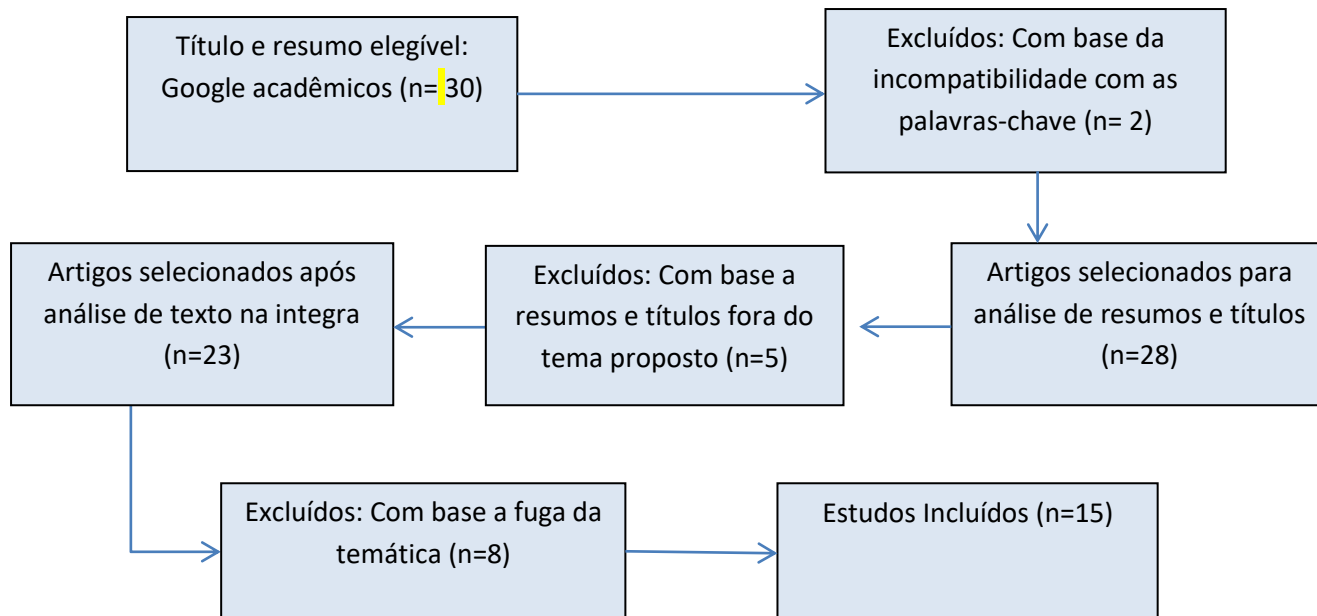
Entendemos que a abordagem qualitativa é aquela que trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes.<sup>13</sup>

Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre o protagonismo do enfermeiro na consulta do pré-natal de baixo risco, buscamos em um primeiro momento consultar no Google Acadêmico. Cabe mencionar que é uma biblioteca eletrônica e *on-line* que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

Utilizou-se as palavras-chave: SAE, cuidados paliativos e oncologia

Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2017-2022, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis, fora da língua vernácula e estudos com mais de 5 anos de publicação, fora do recorte temporal.

**Fluxograma 1 – Seleção de estudos para revisão da literatura.**



**Fonte:** Produção dos autores, 2022.

Nota-se no Fluxograma 1 que nas bases de dados do Google acadêmico e encontrou-se 30 resumos utilizando as palavras-chave escolhidas. Dentre os selecionados, 2 artigos foram excluídos com base na incompatibilidade com os descritores, deixando-se 28 artigos para leitura de resumos e títulos. Excluindo-se 5 artigos com títulos ou resumos incompatíveis ao tema proposto, restando se 23 artigos que após leitura na integra. Exclui-se mais 8 artigos por fuga da temática. Restando assim o número de 15 artigos para realizar revisão literária.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 15 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no quadro 1 a seguir.

**Quadro 1:** Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Título	Autores	Revista	Ano
Sistematização Da Assistência De Enfermagem Aplicada Ao Cuidado Do Paciente Paliativo: Revisão Integrativa	SOLOVIEVA et al <sup>3</sup>	Editora Cientifica	2022

Contribuições Da Enfermagem Nos Cuidados Paliativos Do Paciente Oncológico Pediátrico: Um Estudo Reflexivo	DOS SANTOS et al <sup>7</sup>	Revista Científica Multidisciplinar	2022
Sistematização da assistência de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos oncológicos na fase final de vida: relato de experiência	ALVES et al <sup>9</sup>	Programa De Residência Multiprofissional Em Área Profissional Da Saúde – Praps/Famed/Uf.	2022
Assistência de Enfermagem aos pacientes de Cuidados Paliativos Oncológicos	DA SILVA; FAVILLA; LINO <sup>14</sup>	Health Residencies Journal-HRJ	2021
Conhecimento e condutas dos enfermeiros na palição oncológica	DE MELO et al <sup>15</sup>	Revista Eletrônica Acervo Saúde	2021
Diagnósticos de enfermagem da taxonomia NANDA-I para idosos em instituição de longa permanência	SANTANA et al <sup>16</sup>	Escola Anna Nery	2020
O processo de comunicação eficaz do enfermeiro com o paciente em cuidados paliativos	PACHECO <sup>5</sup>	Research, society and development	2020
Cuidados paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da vida.	ALVES et al <sup>6</sup>	Psicologia: Ciência e Profissão	2019
Assistência De Enfermagem Ao Paciente Oncológico. Estudo Realizado Em Um Hospital Privado No Município De Anápolis	MEIRELES; RAIMUNDO; SOUSA <sup>17</sup>	TCC de Enfermagem da UniEVANGÉLICA	2019
Sistematização da assistência de enfermagem: capacitação de enfermeiros para a avaliação inicial do paciente oncológico	SPRINGER <sup>4</sup>	Biblioteca Virtual Da Saúde	2019
Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem brasileira	OLIVEIRA et al <sup>18</sup>	Revista Brasileira de Enfermagem	2019
Sistematização da	CORBELLINI; DA	Research, Society and	2019

assistência de enfermagem em pacientes com câncer de mama: a atuação do enfermeiro	COSTA E PISSAIA <sup>2</sup>	Development	
Sistematização Da Assistência De Enfermagem A Um Paciente Com Câncer Colorretal: Contribuições Para Enfermagem	DIAS <sup>1</sup>	Revista Espaço Ciência & Saúde	2018
Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre assistência no processo de morrer	NASCIMENTO <sup>8</sup>	TCC apresentado a Universidade do Estado do Amazonas - UEA	2018

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Categoria 1 – Importância do conhecimento técnico-científico acerca da avaliação do paciente oncológico de forma organizada e com qualidade.

Entender a influência da SAE nas condições atuais onde atual através de penetrar o contexto do mercado de trabalho e do processo de globalização que exige profissionais atentos e conscientes, para quem a SAE é um método de autonomia e visibilidade, onde o trabalho do Enfermeiro, o investimento e apoio dos conselhos de classe (COFEN e COREN) no planejamento dessa assistência levou os enfermeiros em todo território brasileiro.<sup>4</sup>

A SAE é um método que permite uma assistência padronizada, voltada a assistência humanizada e integral, onde associada a pacientes com câncer em cuidados paliativos descentraliza o foco no tratamento para a cura, isto é, curar não é mais o sentido dado para realizar a SAE, mas sim trazer o alívio dos sinais e sintomas do paciente, com isso, os cuidados paliativos são adotados com o objetivo de prestar cuidados adequados e dignos, tratando-se de uma abordagem relacionada a uma série de benefícios e melhorias para o paciente por meio de um melhor planejamento dos cuidados.<sup>9</sup>

O trabalho deve ser sistematizado e engloba o Processo de Enfermagem (PE), que auxilia a enfermagem em cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de doenças de acordo com seu dispositivo, garante a qualidade das ações e práticas de enfermagem e dirige suas ações e oferece suporte individual e de alta qualidade.<sup>7</sup>

A SAE quando aplicada a pacientes em cuidados paliativos traz a melhora da comunicação entre a equipe assistencial, pois as cinco etapas da SAE quando registradas de forma adequada podem identificar quais intervenções foram positivas. Além disso, por meio da SAE, o enfermeiro eleva a um nível científico a assistência, enriquecendo sua profissão e permitindo que toda a sua equipe participe das decisões, ações e intervenções, levando em consideração as especificidades de cada indivíduo.<sup>3</sup>

Ressalta-se que a avaliação e o manejo do paciente com dor oncológica são essenciais para a sistematização da assistência visando o planejamento de intervenções que atendam às necessidades do paciente de forma integral e humanizada. É importante ressaltar que pacientes com dor crônica têm maior

potencial para desenvolver ansiedade e depressão, portanto, o manejo correto da dor é essencial para minimizar o sofrimento e piorar o quadro clínico.<sup>19</sup>

O profissional enfermeiro precisa delimitar metas realistas para que possam obter respostas positivas aos desafios de cuidar de pacientes com câncer, ademais, o médico deve estar disposto a apoiar o paciente e sua família diante das diversas crises que o paciente possa apresentar, incluindo problemas físicos, emocionais, sociais e familiares, culturais e espirituais.<sup>17</sup>

A SAE pode promover o pensamento e a ação crítica, bem como o processo de comunicação entre toda a equipe de enfermagem e os demais membros envolvidos no cuidado, embora o uso da SAE seja obrigatório por lei, ainda é comum os enfermeiros relatarem dificuldades cotidianas na utilização da SAE para perceber a prática de enfermagem, até no que diz respeito a forma de otimizar o cuidado clínico, muitos acadêmicos e até profissionais com vários anos de experiência ainda se confundem ou resumem a SAE como uma mera ferramenta de coleta de dados sem entender que vai muito além de uma atividade mecânica.<sup>18</sup>

**Categoria 2** – Relevância de uma boa comunicação como estratégia de aproximar o paciente da equipe.

Os enfermeiros precisam usar a comunicação como ferramenta para humanizar o atendimento, assim na estratégia para alcançar o paciente, por meio da reconstrução da relação entre o enfermeiro e a pessoa hospitalizada, com impacto direto na qualidade dos serviços prestados pelas instituições de saúde e como é percebido pelo paciente, embora reconheçam a importância desta técnica, alguns enfermeiros indicam que não estão dispostos a trabalhar em situações em que a comunicação está relacionada a terminalidade.<sup>14</sup>

Enquanto a comunicação se trata de trabalhar em conjunto com a humanização, oferecendo ao paciente e sua família uma troca de experiências de forma holística, onde o foco principal também é a manutenção da saúde mental do paciente para que ele se mantenha calmo e equilibrado no momento de fim de vida, porém existem grandes barreiras no processo de comunicação entre profissionais e clientes.<sup>5</sup>

A fase de encarar o fim da vida e a morte como um processo natural leva alguns enfermeiros a buscar alternativas para situações, onde alguns profissionais evitam, isto é, não conversam com o paciente sobre a doença e o processo de morte, não criam vínculos e oferecem pouco cuidado individual, onde essa reação afeta a qualidade do atendimento hospitalar e a comunicação com pacientes e familiares e têm sido objeto de vários estudos.<sup>14</sup>

Ressalta-se que familiares e pacientes não têm conhecimento sobre cuidados paliativos, além de serem encaminhados aos cuidados paliativos alguns pacientes que não estavam cientes para o que se tratava essa abordagem, enquanto outros vinham com um preparo de forma errada que prejudicavam sua estabilidade emocional diante do contexto em que estavam inseridos, porém ainda há uma escassez de profissionais especializados e capacitados para tratar de pacientes dentro dos cuidados paliativos (FARIAS et al, 2018).

Os aspectos da vida da pessoa são influenciados pela doença oncológica quando diagnosticada, para fora do fisiológico, comprometendo sua dignidade e individualidade, que se relacionado as questões culturais pode ser relacionada as reações e problemas concretos quanto a dor, limitações emocionais e físicas, no decorrer do decurso de adoecimento. Logo, a assistência ao paciente envolve conhecimentos técnico científicos, a competência e a habilidade de perceber os sentimentos, princípios e crenças das pessoas.<sup>19</sup>

O sentimento é expresso através da comunicação, o que se torna um desafio difícil de alcançar o paciente e sua família, levar essa notícia e explicar o porquê irá para os cuidados paliativos traduz o sentimento de pavor de que a morte está próxima, tão perto que se sente inseguro e fragilizado, isto é, sentir é um processo de dúvida que ocorre em meio a dor e o desespero, não saber o que fazer, como se comportar diante da informação mais importante que o paciente precisa obter da enfermagem.<sup>5</sup>

A capacidade de avaliar a sobrevivência de pacientes com câncer em cuidados paliativos é de suma importância, pois é um fator essencial na tomada de decisões e no desenvolvimento do plano de cuidados, onde o paciente terminal precisa de cuidados completos e isso requer complementação de conhecimento, corresponsabilidade, onde requisitos incomuns são resolvidos em conjunto. O planejamento dessa assistência deve ser baseado em modelos teóricos que se adaptam ao perfil de pacientes sem chance de recuperação, é capaz de auxiliar o enfermeiro na definição de prioridades no atendimento e realizar a assistência focada nas necessidades do paciente.<sup>14</sup>

A comunicação traz os sentimentos que se referem ao que o paciente pode sentir ao ouvir uma má notícia, onde deve ser pautado como prioridade acolher a equipe de oncologia, aprofundar a sua história, conhecer mais sobre o seu passado, a sua genética e a sua vida, enquanto o enfermeiro pode dar início a construir um vínculo afetivo e emocional desde que o paciente está internado há muito tempo, o que permite uma troca de experiências vividas e comprovadas.<sup>5</sup>

## CONCLUSÃO

Portanto, a Sistematização de Enfermagem (SAE) é utilizada para atingir todos esses objetivos apresentados e como forma de organizar o trabalho da equipe de enfermagem para tornar a enfermagem visível em todos os ambientes em que essa profissão é exercida, ou seja, a enfermagem tem grande potencial de expansão do que diz respeito a apresentar técnicas assertivas e eficientes de cuidados, basta a implementação de técnicas de comunicação para assim alcançar o marco tão esperado.

Com base nas temáticas abordadas no presente artigo destaca-se a importância da educação em saúde e o quanto a comunicação faz diferença no que se trata de uma assistência eficiente, de qualidade, humanizada e que mostra resultados positivos a cada estudo que se desenvolve acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem, que tem como principal objetivo organizar e padronizar através da sua implementação as ações e práticas de enfermagem.

Com isso, pode-se dizer que essa pesquisa teve como objetivo conduzir a produção de conhecimento e salientar a importância da abordagem dos cuidados paliativos não só para futuros profissionais da área da saúde, mas também para aqueles que já são atuantes da área e que pouco ouviram falar sobre o cuidado paliativo, que vale ressaltar a transição epidemiológica que o Brasil está sofrendo durante esses últimos anos, quando sai na era de doenças transmissíveis para doenças crônicas não transmissíveis, trata-se do aumento de doenças que envolvem os cuidados paliativos.

## REFERÊNCIAS

1. Dias, C.A.M. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: FORTALECENDO A IDENTIDADE DA PROFISSÃO. *Revista Espaço Ciência & Saúde*. 2018. 6 (1): 1-2. Disponível em: <https://www.revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/saude/article/download/116/56/356#page=3> Acesso em: 30 Out 2022.

2. Corbellini, B; da Costa, A.E.K; Pissaia, L.F. Sistematização da assistência de enfermagem em pacientes com câncer de mama: a atuação do enfermeiro. *Research, Society and Development*. 2019. 8 (9): 01-14. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5606/560662200043/560662200043.pdf> Acesso em: 09 Nov 2022.
3. Sousa, T.J; Silva, A.V.S.D; Morais, A.C; Oliva, L.D.C; Peixoto, C.M; De Carvalho, C.A; ...; Nascimento, P.C.C.D. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA AO CUIDADO DO PACIENTE PALIATIVO: REVISÃO INTEGRATIVA. *CUIDADOS PALIATIVOS: PRÁTICAS, TEORIAS E ANÁLISES-VOLUME 2*. 2022. 2 (1): 60-70. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/artigos/sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem-aplicada-ao-cuidado-do-paciente-paliativo-revisao-integrativa> Acesso em 06 Nov 2022.
4. Springer, S.R.A.S. Sistematização da assistência de enfermagem: capacitação de enfermeiros para a avaliação inicial de pacientes oncológicos (Master's thesis). 2019. Disponível em: <http://www.repositorio-bc.unirio.br:8080/xmlui/bitstream/handle/unirio/13543/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Sonia%20Regina%20Aguiar%20Souza%20Springer.pdf?sequence=1> Acesso em: 03 Nov 2022.
5. Pacheco, L.D.S.P; dos Santos, G.S; Machado, R; da Silva Granadeiro, D; de Melo, N.G.S; Passos, J.P. O processo de comunicação eficaz do enfermeiro com o paciente em cuidados paliativos. *Research, society and development*. 2020. 9 (8): e747986524-e747986524. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6524> Acesso em 30 Out 2022.
6. Matsumoto, D.Y. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. *Manual de cuidados paliativos ANCP*. 2012. 2 (2): 23-24. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf#page=23> Acesso em: 30 Out 2022.
7. dos Santos, L.C.A; Ribeiro, W.A; de Castro, K; Barcellos, L.N; da Conceição Dias, L.L; de Oliveira, E.J.M; ...; Ribeiro, M.S. CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS DO PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO: UM ESTUDO REFLEXIVO. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*. 2022. 3 (5): e351468-e351468. Disponível em: <https://www.recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1468> Acesso em: 30 Out 2022.
8. Nascimento, A.D.O. Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre assistência no processo de morrer. 2018. Disponível em: <http://repositorioinstitucional.uea.edu.br/handle/riuea/1008> Acesso em 01 Nov 2022.
9. Alves, L. Sistematização da assistência de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos oncológicos na fase final de vida: relato de experiência. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/35114> Acesso em: 01 Nov 2022.
10. Lakatos, E.M; Marconi, M.D.A. Fundamentos da metodologia científica. In *Fundamentos da metodologia científica*. 2010. 320-320. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-758946>
11. Gil, A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 3. reimpr. São Paulo: Atlas, 201. 2010.
12. Minayo, M.C.D.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. In *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 2004. 269-269. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1075414>
13. de Souza Minayo, M.C; Deslandes, S.F; Gomes, R. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Editora Vozes Limitada. 2011.
14. da Silva, P.R; Favilla, F.A.T; Lino, A.I.A. Assistência de Enfermagem aos pacientes de Cuidados Paliativos Oncológicos. *Health Residencies Journal-HRJ*. 2021. 2 (11): 126-146. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/146> Acesso em: 30 Out 2022.
15. de Melo, Y.S.T; de Lima Lopes, M.F.G; Araújo, L.G; Ferraz, A.C.D; de Albuquerque Vasconcelos, J.L; Sobral, M.M.S; ...; de Oliveira, Á. N. Conhecimento e condutas dos enfermeiros na palição oncológica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021. 13 (2): e6036-e6036. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6036> Acesso em: 03 Nov 2022.
16. Santana, E.T; Coutinho, G.G; Silva, D.V.A; Bernardes, T.A.A; Camisasca, L.R; Gusmão, R.O.M; Araújo, D.D.D. Diagnósticos de enfermagem da taxonomia NANDA-I para idosos em instituição de longa permanência. *Escola Anna Nery*. 2020. 25. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/dc3V6npfLbWYM7xJdmJS9fP/abstract/?lang=pt> Acesso em: 10 Nov 2022.
17. MEIRELES, G.O.A.B; RAIMUNDO, C.D.S; SOUSA, A.A.A. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO. ESTUDO REALIZADO EM UM HOSPITAL PRIVADO NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS. 2019. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/8512> Acesso em: 01 Nov 2022.
18. Oliveira, M.R.D; Almeida, P.C.D; Moreira, T.M.M; Torres, R.A.M. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019. 72: 1547-1553. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZWvwqvt3P7WVGJ7yry9pVpxp/abstract/?lang=pt> Acesso em: 06 Nov 2022.
19. Silva, C.G.D.O. O manejo da dor em pacientes oncológicos: uma revisão bibliográfica. 2018. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/13009> Acesso em: 30 Out 2022.

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MAIS PREVALENTES EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO E QUIMIOTERÁPICO

### MOST PREVALENTE NURSING DIAGNOSES IN ONCOLOGICAL PATIENTS UNDERGOING RADIOTHERAPY AND CHEMOTHERAPY

Anny Caroline Siqueira Canto<sup>1</sup>; Wanderson Alves Ribeiro<sup>2</sup>; Janaina Soares de Souza Ramos<sup>3</sup>; Milena Rangel Siqueira<sup>4</sup>; Rafaela Duque da Silva Rodrigues<sup>5</sup>; Roberta Pires da Silva<sup>6</sup>

**Autor correspondente:** Wanderson Alves Ribeiro. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação da UNIG. E-mail: nursing\_war@hotmail.com

5. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: [annycanto02@gmail.com](mailto:annycanto02@gmail.com);
6. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ. Pós-Graduado em Alta Complexidade com ênfase em CTI (UNIGRANRIO); Saúde da Família (UNIRIO); Informática em Saúde (UNIFESP); Nefrologia Multidisciplinar (UFMA); Pediatria e Neonatologia (FAVENI); Enfermagem em Oncologia (IBRA); Gestão de Redes de Atenção à Saúde (FIOCRUZ); Enfermagem em Estomatoterapia (UERJ). Docente do Curso de Graduação em enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia; CTI e Emergência; Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguazu; Docente na Pós-graduação em Estomatoterapia da UERJ; Docente do Curso de Pós-graduação da Faculdade Bezerra de Araújo. E-mail: nursing\_war@hotmail.com
7. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: [janainaaramos29@gmail.com](mailto:janainaaramos29@gmail.com);
8. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: [milena.siqrangel@gmail.com](mailto:milena.siqrangel@gmail.com);
9. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: [rafa.bernardo0510@gmail.com](mailto:rafa.bernardo0510@gmail.com);
10. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: [roberthapires.27@gmail.com](mailto:roberthapires.27@gmail.com);

## RESUMO

**Introdução:** Os tratamentos contra o câncer incluem cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou transplante de medula óssea. Em alguns casos, pode ser necessário combinar várias modalidades, a intervenção cirúrgica como terapia curativa pode controlar ou mesmo curar o câncer em seus estágios iniciais e é hoje considerada um dos pilares do tratamento da doença ao lado da quimioterapia e da radioterapia. **Objetivo:** Gerar conhecimento a respeito dos diagnósticos de enfermagem mais prevalentes em pacientes oncológicos em tratamento radioterápico e quimioterápico. **Metodologia:** Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2013-2022, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis, fora da língua vernácula e estudos com mais de 5 anos de publicação, fora do recorte temporal. **Resultados:** Destaca-se a importância do empenho da equipe de enfermagem em atender aos protocolos de segurança do paciente, com a identificação dos pacientes, uso de prescrições eletrônicas e desenvolvimento de protocolos de extravasamento e derramamento, a importância da biossegurança, como a higienização das mãos e o uso adequado de EPI, além de fornecer informações corretas ao paciente ou familiar. **Conclusão:** O profissional enfermeiro não atua só na assistência, como também na supervisão da equipe de enfermagem, monitorando o seu processo de trabalho, elaborando o plano de ação, seleciona materiais e equipamentos, programar as consultas. Ressalta-se a importância da consulta de enfermagem para a individualização do cuidado e do tratamento efetivo para o paciente.

**Palavras-Chave:** Oncologia; Radioterapia; quimioterapia.

## ABSTRACT

**Introduction:** Cancer treatments include surgery, chemotherapy, radiotherapy or bone marrow transplantation. In some cases, it may be necessary to combine several modalities, surgical intervention as a curative therapy can control or even cure cancer in its early stages and is now considered one of the mainstays of disease treatment alongside chemotherapy and radiotherapy. **Objective:** Generate knowledge about the most prevalent nursing diagnoses in cancer patients undergoing radiotherapy and chemotherapy. **Methodology:** We used as criteria for selecting the literature, complete articles, published in Portuguese, in the period 2013-2022, and the exclusion criteria were repeated articles, publications with unavailable texts, outside the vernacular language and studies with more than 5 years of publication, outside the time frame. **Results:** The importance of the commitment of the nursing team to comply with patient safety protocols is highlighted, with patient identification, use of electronic prescriptions and development of extravasation and spillage protocols, the importance of biosafety, such as hand hygiene and the proper use of PPE, in addition to providing correct information to the patient or family member. **Conclusion:** The professional nurse does not act only in care, but also in supervising the nursing team, monitoring their work process, preparing the action plan, selecting materials and equipment, scheduling appointments. The importance of the nursing consultation is emphasized for the individualization of care and effective treatment for the patient.

**Keyword:** Oncology; Radiotherapy; chemotherapy.

## INTRODUÇÃO

Câncer é um termo que inclui centenas de tipos de tumores malignos caracterizados pelo crescimento desordenado de células que podem invadir tecidos próximos. Essas células se dividem rapidamente e tendem a ser muito agressivas e descontroladas, levando à formação de tumores que atingem várias áreas do corpo pelo processo metastático. É dado o nome carcinoma, aquele que atinge tecidos epiteliais, enquanto sarcoma são o tipo que surge no tecido conjuntivo.<sup>1</sup>

Os tratamentos contra o câncer incluem cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou transplante de medula óssea. Em alguns casos, pode ser necessário combinar várias modalidades, a intervenção cirúrgica como terapia curativa pode controlar ou mesmo curar o câncer em seus estágios iniciais e é hoje considerada um dos pilares do tratamento da doença ao lado da quimioterapia e da radioterapia.<sup>2</sup>

Na quimioterapia são utilizados medicamentos para combater o câncer, por via oral em forma de comprimidos, cápsulas ou líquidos que podem ser administrados pelo próprio paciente. Intravenoso, em que um cateter é utilizado para aplicar a medicação, seja na forma de injeção ou no próprio soro. Intramuscular ou subcutâneo e intratecal onde atinge a medula e sendo introduzido no liquor, é

administrada por médico, em uma específica ou em centro cirúrgico. Também sendo administrada sobre a pele em forma de líquido ou pomada.<sup>3</sup>

A radioterapia usa radiação ionizante, um tipo de energia, para matar células tumorais ou impedi-las de crescer. O número de aplicações depende da extensão e localização do tumor, dos resultados dos exames e da condição médica do paciente. Dependendo da localização do tumor, também existem diferentes formas de radioterapia. Na teleterapia, ou radioterapia externa, a radiação é emitida de um dispositivo e direcionada do paciente para o local do tratamento. As aplicações costumam ser diárias.<sup>4</sup>

Na braquiterapia, o médico assistente coloca aplicadores na área a ser tratada. A fonte de radiação sai do dispositivo, passa por um cateter conectado a um aplicador e distribui a radiação próximo à área a ser tratada. A fonte então retorna ao dispositivo da mesma maneira. Este tratamento é administrado em ambulatório e pode exigir o uso de um anestésico. Geralmente é feito uma vez por semana durante 3 semanas.<sup>5</sup>

A Resolução COFEN 358/2009<sup>6</sup> distingue a sistematização da enfermagem que é definida como uma organização do trabalho profissional, enquanto o processo de enfermagem é visto como um instrumento metodológico que orienta a documentação da enfermagem profissional e da prática profissional. O processo de enfermagem é dividido em cinco fases, que neste artigo serão ressaltados o diagnóstico de enfermagem e o planejamento que consiste nas intervenções propostas para alcançar os resultados esperados.

Acredita-se que certos diagnósticos de enfermagem se repetem com frequência em determinadas situações clínicas e regimes de tratamento, e acredita-se que a análise desses padrões seja importante no desenvolvimento de protocolos de enfermagem e na melhoria da qualidade do atendimento. Portanto, este estudo tem como objetivo identificar os diagnósticos de enfermagem mais importantes em pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia infusional.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa.

A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais.<sup>10</sup>

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto.<sup>11</sup>

Na concepção de Minayo<sup>12</sup>, a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador.

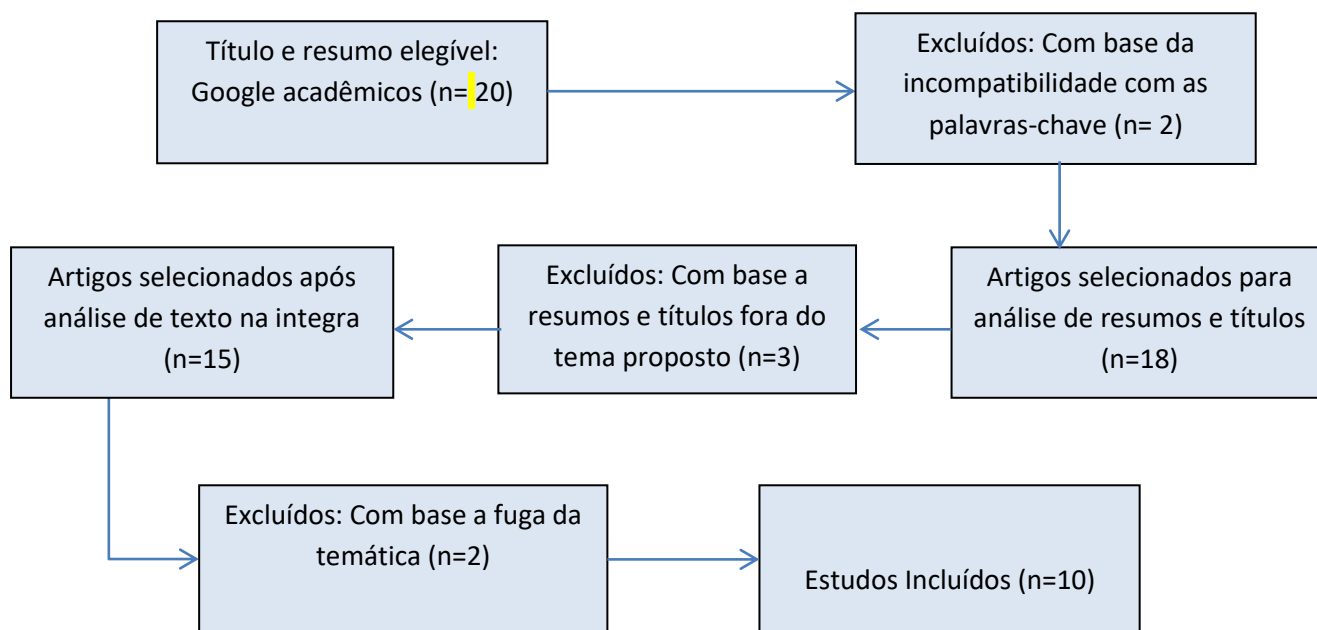
Entendemos que a abordagem qualitativa é aquela que trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes.<sup>13</sup>

Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre o protagonismo do enfermeiro na consulta do pré-natal de baixo risco, buscamos em um primeiro momento consultar no Google Acadêmico. Cabe mencionar que é uma biblioteca eletrônica e *on-line* que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

Utilizou-se as palavras-chave: Oncologia; Radioterapia; quimioterapia.

Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2013-2022, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis, fora da língua vernácula e estudos com mais de 5 anos de publicação, fora do recorte temporal.

**Fluxograma 1 – Seleção de estudos para revisão da literatura.**



Fonte: Produção dos autores, 2022.

Nota-se no Fluxograma 1 que nas bases de dados do Google acadêmico e encontrou-se 20 resumos utilizando as palavras-chave escolhidas. Dentre os selecionados, 2 artigos foram excluídos com base na incompatibilidade com os descritores, deixando-se 18 artigos para leitura de resumos e títulos. Excluindo-se 3 artigos com títulos ou resumos incompatíveis ao tema proposto, restando se 15 artigos que após leitura na integra. Exclui-se mais 2 artigos por fuga da temática. Restando assim o número de 13 artigos para realizar revisão literária.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 13 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no quadro 1 a seguir.

Quadro 1: Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
Principais diagnósticos de enfermagem de pacientes oncológicos adultos internados em hospitais: uma revisão integrativa.	RITA <sup>8</sup>	É identificar, por meio da revisão integrativa, os principais diagnósticos de enfermagem encontrados em pacientes oncológicos adultos internados em unidade hospitalar.	Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.	2022	Conclui-se ansiedade, medo, distúrbio da imagem corporal, dor aguda e risco de infecção são os principais diagnósticos encontrados em literatura e, assim, há a necessidade de a equipe de enfermagem ter o conhecimento científico acerca destas patologias e o que elas desencadeiam para direcionar a assistência, não apenas clínica e física, mas também psicológica e emocional.
Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos.	SILVEIRA et al. <sup>14</sup>	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de pacientes oncológicos antes e três meses Após o início do tratamento quimioterápico.	Escola Paulista de Enfermagem, Universidade	2021	Neste estudo, os domínios mais afetados, após três meses de tratamento quimioterápico, estavam relacionados às funções da escala funcional e dos sintomas, portanto, intervenções multiprofissionais devem ser implementadas a esta população visando ao controle de tais variáveis.
Principais diagnósticos de enfermagem em pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia infusional.	Marsilio et al. <sup>3</sup>	Identificar os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia infusional.	Saúde em foco	2020	Destaca-se a necessidade de uma equipe de enfermagem capaz de intervir prevenindo e remediando efeitos colaterais do tratamento quimioterápico dispendo do processo de sistematização como ferramenta de trabalho.
Diagnósticos de enfermagem relacionados aos potenciais efeitos adversos da quimioterapia antineoplásica.	MATEUS et al. <sup>7</sup>	Identificar possíveis Diagnósticos de Enfermagem relacionados aos efeitos adversos da Quimioterapia antineoplásica em pacientes com câncer.	Enfermería Global	2020	A identificação dos Diagnósticos de Enfermagem baseados nos protocolos quimioterápicos permite a proposição de planos de cuidados individualizados para atender necessidades dos pacientes submetidos à quimioterapia, principalmente com foco na prevenção da ocorrência e minimização dos efeitos adversos, quando já presentes.
Diagnósticos de enfermagem de pacientes em tratamento radioterápico.	MARCON et al. <sup>1</sup>	Identificar a incidência dos diagnósticos de enfermagem, bem como		2018	Os resultados do estudo contribuem para atender às necessidades de saúde dos pacientes em tratamento radioterápico e na tomada de decisão clínica pelo enfermeiro.

		características definidoras, Fatores relacionados e fatores de risco, com base na taxonomia NANDA-I de pacientes em tratamento Radioterápico.			
Tendência das taxas de mortalidade pelas dez principais causas de óbitos por câncer no Brasil	BARBOSA et al. <sup>4</sup>	Analisar a tendência das taxas de mortalidade pelas dez principais causas de óbitos por câncer no Brasil.	Ciência Plural	2016	A mortalidade por câncer no Brasil apresenta um quadro distinto entre homens e mulheres.
Validação das características definidoras do diagnóstico de enfermagem conforto prejudicado em oncologia	Gonçalves et al. <sup>2</sup>	Analisar as características definidoras do diagnóstico de enfermagem	Acta paul enfer	2016	Validar o conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Conforto Prejudicado para pacientes em cuidados paliativos na oncologia é uma maneira de alicerçar a prática clínica da enfermeira em conhecimentos teóricos próprios da profissão.
Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes onco-hematológicos: mapeamento cruzado.	DE SOUSA et al. <sup>5</sup>	Comparar termos livres dos registros de enfermagem com uma classificação de diagnósticos de enfermagem. Estudo de mapeamento cruzado, retrospectivo, dos registros de Enfermagem de 24 prontuários de pacientes hospitalizados numa clínica onco-hematológica de um hospital universitário do estado do Rio de Janeiro	Esc. Anna Nery	2015	A partir do mapeamento dos termos encontrados em registros dos prontuários de pacientes onco-hematológicos em comparação com a classificação padronizadas, identificaram-se 30 Diagnósticos de Enfermagem, distribuídos em nove domínios de atenção da Enfermagem.
Processo de Enfermagem: comparação do registro manual versus eletrônico.	TANNURE <sup>15</sup>	Comparar a funcionalidade, confiabilidade, usabilidade e eficiência dos registros manuais e de um software especialmente desenvolvido para auxiliar na implantação do	J. Health Inform.	2015	O registro eletrônico das etapas do processo de enfermagem foi mais bem avaliado que a forma manual.

		Processo de Enfermagem.				
Diagnóstico de enfermagem relacionados aos efeitos adversos da radioterapia	Leite et al. <sup>16</sup>	Validar o conteúdo das características definidoras do diagnóstico de enfermagem conforto prejudicado, proposto pela NANDA-I, em pacientes sob cuidados paliativos em oncologia	Reme	2013	Os diagnósticos previamente elaborados poderão nortear adequadas intervenções, permitindo o cuidado individualizado e contribuindo para a efetiva implantação da consulta da enfermagem no setor de radioterapia.	

Fonte: Produção dos autores, 2022.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Categoria 1 – Aplicabilidade do processo de enfermagem na assistência ao paciente oncológico.

O processo de enfermagem representa tarefas profissionais específicas, exigindo uma série de ações dinâmicas e inter-relacionadas para o seu cumprimento. Indica a adoção de determinado método ou prática (sistematização da enfermagem) com base em sistemas de valores e crenças morais e conhecimentos técnico-científicos da área. Muitas vezes é descrito na literatura como o foco, núcleo ou essência da prática de enfermagem.<sup>2</sup>

A implementação dos processos de enfermagem requer competências e habilidades cognitivas, psicomotoras e emocionais que ajudem a determinar os fenômenos observados e suas implicações. Os julgamentos feitos e os critérios para obtê-los. Uma ação alternativa primária exigida por um fenômeno para alcançar um resultado específico. Esses aspectos dizem respeito a elementos da prática profissional inerentemente indissociáveis do processo de enfermagem.<sup>15</sup>

O que os enfermeiros fazem (ações e intervenções de enfermagem) com base em avaliações de necessidades humanas específicas (diagnósticos de enfermagem) para alcançar resultados pelos quais são legalmente responsáveis (resultados de enfermagem). Fatores inerentes à prática profissional favoreceram a evolução de termos que fazem parte da terminologia técnica da área, sistema de classificação das ferramentas técnicas utilizadas.<sup>14</sup>

Como no processo e resultado do raciocínio e julgamento clínico sobre as necessidades humanas de indivíduos, famílias e comunidades confrontados com eventos reais ou potenciais do ciclo de vida ou problemas de saúde; processos e resultados do raciocínio e julgamentos terapêuticos sobre a necessidade e resultados sensíveis para intervenções de cuidado e na documentação das práticas profissionais.<sup>3</sup>

Diagnósticos de enfermagem (DE) é o processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados que serve de orientação ao enfermeiro na tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos representando a respostas da pessoa, família ou coletividade e constitui a base para a seleção das ações e intervenções para alcançar os resultados esperados.<sup>1</sup>

Cada Diagnóstico de Enfermagem é composto por um título, definição, características definidoras e fatores relacionados ou fatores de risco; as características definidoras são sinais e sintomas observáveis ou relatáveis que indicam a presença de um diagnóstico e são de grande importância como as pistas necessárias para a elaboração do diagnóstico.<sup>15</sup>

Se observa, pelo processo, maior cientificidade aos cuidados prestados, certificando ao enfermeiro o julgamento clínico respaldado por evidências científicas, no qual trará resultados com maior qualidade e segurança no atendimento aos pacientes através da descrição dos DE por meio do uso de um Sistema de Linguagem Padronizada (SLP). Evidencia-se dentre os SLP, a utilização da taxonomia Nanda Internacional (NANDA-I), expandida por vários países e que vem contribuindo com a sistematização da assistência de enfermagem por intermédio do PE.<sup>2</sup>

Tendo em vista a afirmativa que o PE e os SLP podem ser subsídios científicos para qualificar o cuidado em radioterapia e que o estudo dos DE incidentes em pacientes com câncer em tratamento radioterápico fornecerá evidências importantes para o planejamento do cuidado pelo enfermeiro, onde o objetivo é identificar a incidência dos diagnósticos de enfermagem com base na taxonomia NANDA-I de pacientes em tratamento radioterápico.<sup>1</sup>

**Categoria 2** – Diagnósticos de enfermagem mais prevalente em tratamentos radioterápicos e quimioterápicos.

Um diagnóstico de enfermagem pode identificar um risco potencial, um estado de promoção de saúde, ou pode ser focado em um problema. Na quimioterapia infusional a complicação aguda mais severa é o extravasamento, que consiste na infiltração das substâncias infundidas por via endovenosa para os tecidos circunjacentes ao espaço puncionado este agravo acidental pode ocorrer em aproximadamente 6% dos pacientes em tratamento quimioterápico por essa via de administração e por isso o acesso vascular deve ser selecionado criteriosamente e constantemente avaliado, de modo a prevenir complicações.<sup>15</sup>

A preocupação da equipe com este possível evento adverso é evidente na Instituição em análise devido à identificação dos riscos de extravasamento e derramamento, e, além disso, o zelo pela integridade vascular pode ser percebido na descrição do risco de trauma vascular e de flebite. Ao que se trata de efeitos sistêmicos, a quimioterapia compromete o sistema imune do indivíduo, o que pode ser evidenciado pelos diagnósticos de Proteção ineficaz e Risco de infecção. Tal déficit imunitário ocorre devido à redução transitória na contagem de leucócitos, atribuída aos efeitos citotóxicos que o tratamento quimioterápico proporciona.<sup>2</sup>

A dor é um dos sintomas relatados com mais frequência pelo paciente oncológico e tem caráter multifacetário, podendo estar relacionada com diversos fatores além da neoplasia e o regime terapêutico. Esse sintoma é complexo, pois geralmente o paciente experiencia diferentes tipos de dor, em intervalos e intensidades variadas, com sensações concomitantes de dor aguda e crônica.<sup>14</sup>

O diagnóstico de conforto prejudicado, caracterizado pelo desconforto provocado pelo câncer e pela quimioterapia, sendo descrito em diversos estudos na área cabendo à equipe de assistência a diminuição deste sintoma, sempre que possível. A experiência da quimioterapia faz com que o paciente lide com uma série de efeitos tóxicos indesejáveis, os quais podem tornar o tratamento mais agressivo que a própria doença sendo minimização desses efeitos colaterais tem como agente essencial o enfermeiro, devido ao seu papel de cuidador.<sup>1</sup>

Com o crescimento dos casos de câncer e as mudanças sociais contínuas, o enfermeiro deve exercer as funções com pensamentos críticos e baseados em evidências científicas, promovendo cuidado humanizado ao paciente criando uma relação mútua de respeito e confiança<sup>15</sup>. No tratamento radioterápico observa-se nos pacientes os seguintes diagnósticos e suas características definidoras, podendo ou não estarem inter-relacionados assim como podem apresentar mais de um DE como:<sup>2</sup>

- I- Deambulação prejudicada sendo definida pela capacidade prejudicada para percorrer as distâncias necessárias relacionada ao medo de cair, a dor, ao equilíbrio prejudicado, prejuízo musculoesquelético e a força muscular diminuída.
- II- Insônia tendo como característica definidora relato de dificuldade para adormecer relacionado a depressão, ansiedade, medo e privação de sono. Déficit no autocuidado para alimentação sendo definido por incapacidade de engolir alimentos ou incapacidade de movimentar os alimentos na boca, relacionado ao desconforto, dor e mucosite.
- III- Padrão respiratório ineficaz sendo definido por dispneia relacionado a ansiedade e a dor.
- IV- Fadiga tendo como característica definidora aumento das queixas físicas e cansaço relacionado a condição física debilitada, ansiedade, medo e privação do sono.
- V- Integridade da pele prejudicada definida pela destruição das camadas da pele relacionado a radiação.
- VI- Mucosa oral prejudicada tendo como característica dificuldade de deglutir, dificuldade na fala, xerostomia, halitose, úlceras orais e hiperplasia gengival relacionado aos efeitos colaterais do tratamento, diminuição da saliva, infecção, fatores mecânicos, desconforto e dor.**

**Categoria 3-** Principais intervenções de enfermagem mais prevalentes em tratamentos radioterápicos e quimioterápicos.

A experiência profissional de apoio a pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico, observa-se alta frequência de efeitos colaterais nesses pacientes. A enfermagem tem um papel muito importante no monitoramento e na minimização dos efeitos colaterais. Adaptação física e global positiva de pacientes em quimioterapia por meio de cuidados estruturados, principalmente no que se refere a intervenções precisas e efetivas diante dos efeitos colaterais decorrentes da administração de drogas quimioterápicas.<sup>16</sup>

Intervenções de enfermagem	Ações que podem ser realizadas
Prevenção contra quedas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar déficits cognitivos ou físicos do paciente que podem aumentar o potencial de quedas em um ambiente específico;</li> <li>- Auxiliar o indivíduo instável durante o caminhar;</li> <li>- Educar familiares sobre os fatores de risco que contribuem para as quedas e como podem diminuir estes riscos;</li> </ul>
Assistência Ventilatória	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Posicionar o paciente para aliviar dispneia;</li> <li>- Auscultar os sons respiratórios, observando áreas de ventilação reduzida ou ausente, e a presença de sons adventícios;</li> <li>- Monitorar quanto a sinais de fadiga da musculatura respiratória;</li> <li>- Iniciar e manter o uso de oxigênio suplementar, conforme prescrito;</li> </ul>
Conduta da Radioterapia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorar para efeitos adversos e efeitos tóxicos do tratamento;</li> <li>- Fornecer informação ao paciente e à família sobre o efeito da radiação sobre as células malignas;</li> <li>- Utilizar as precauções recomendadas para a radiação no manejo de pacientes com marca-passos cardíacos;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorar quanto a alterações na integridade da pele e tratá-las apropriadamente;</li> <li>- Evitar o uso de fitas adesivas e outras substâncias que possam irritar a pele;</li> </ul>
Controle da Quimioterapia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ensinar o paciente e a família sobre os efeitos da terapia no funcionamento da medula óssea;</li> <li>- Orientar o paciente e a família sobre as formas de prevenir infecção, como evitar multidões e usar boas técnicas de higiene e lavagem das mãos;</li> <li>- Orientar o paciente a relatar imediatamente febres, calafrios, hemorragias nasais, hematomas excessivos e fezes escuras;</li> </ul>

**Fonte:** Classificação das Intervenções de Enfermagem, 2015.

## CONCLUSÃO

O enfermeiro deverá estar atento às queixas do paciente, realizando os cuidados necessários, promovendo o autocuidado, orientando sobre as reações adversas e promovendo qualidade de vida. Vê-se que é fundamental uma comunicação efetiva valorizando os meios verbais e não verbais para criação de vínculo e para a qualidade do cuidado.

Destaca-se a importância do empenho da equipe de enfermagem em atender aos protocolos de segurança do paciente, com a identificação dos pacientes, uso de prescrições eletrônicas e desenvolvimento de protocolos de extravasamento e derramamento, a importância da biossegurança, como a higienização das mãos e o uso adequado de EPI, além de fornecer informações corretas ao paciente ou familiar.

O profissional enfermeiro não atua só na assistência, como também na supervisão da equipe de enfermagem, monitorando o seu processo de trabalho, elaborando o plano de ação, seleciona materiais e equipamentos, programar as consultas. Ressalta-se a importância da consulta de enfermagem para a individualização do cuidado e do tratamento efetivo para o paciente.

Ressalta-se a importância da educação permanente na saúde, no contexto do processo de trabalho e de aprendizagem. A atuação do enfermeiro é extremamente necessária no cuidado integral dos pacientes em tratamento radioterápico e quimioterápico tendo em vista que trabalham nos setores de radioterapia e lidam diariamente com os pacientes, fornecendo suporte e informações. Entende-se que cada paciente, com suas particularidades e singularidades, e que não há como generalizar o cuidado e que o profissional de saúde deve conhecer os pacientes anteriormente ao realizar as ações assistenciais.

## REFERÊNCIAS

1. Marcon, C.M; Vicari, G; Poltronieri, P; Maffissoni, A; Caregnatto, K.D.A; Argenta, C; Adamy, EK. *Diagnósticos de enfermagem de pacientes em tratamento radioterápico*. Recife: Rev Enferm UFPE. 2018. 12 (11): 3060-3068. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/234541/30507%3B> Acesso em: 18 Nov 2022.
2. Gonçalves, M.C.D.S; Brandão, M.A.G; Duran, E.C.M. *Validação das características definidoras do diagnóstico de enfermagem conforto prejudicado em oncologia*. Acta Paulista de Enfermagem. 2016. 29: 115-124. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/ape/a/7bnDy9pSyNVDrbwJwbtbhfMm/abstract/?lang=pt> Acesso em: 18 Nov 2022.

3. Marsilio, C; Formolo, F; Dal Molin, R.S. Principais diagnósticos de enfermagem em pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia infusional. *Saúde em Foco*. 2020. 2: 375-383. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/200700669.pdf> Acesso em: 18 Nov 2022.
4. Barbosa, I.R; Costa, Í.D.C.C; Bernal, M.M; de Souza, D.L.B. Tendência das taxas de mortalidade pelas dez principais causas de óbitos por câncer no Brasil, 1996-2012. *Revista Ciência Plural*. 2016. 2 (1): 03-16. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/download/8886/7114/> Acesso em: 18 Nov 2022.
5. Sousa, R.M.D; Santo, F.H.D.E; Santana, R.F; Lopes, M.V.D.O. Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes onco-hematológicos: mapeamento cruzado. *Escola Anna Nery*. 2015. 19: 54-65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/FgP8hDmfpVBChdGNhxBJxVJ/?lang=pt&format=html> Acesso em: 18 Nov 2022.
6. BRASIL. Resolução COFEN - 358/2009. COFEN. 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 24 Nov 2022.
7. de Almeida Mateus, L.M; Barbosa, J.A.G; Donosco, M.T.V; de Aguiar, B.R.L; dos Reis, P.E.D; Simino, G.D.P.R. Diagnósticos de enfermagem relacionados aos potenciais efeitos adversos da quimioterapia antineoplásica. *Enfermeria Global*. 2021. 20 (4): 61-107. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/450831> Acesso em: 18 Nov 2022.
8. RITA, J.D.C.S.S; COELHO, A.C.S; SOUZA, S.R. Principais diagnósticos de enfermagem de pacientes oncológicos adultos internados em hospitais: uma revisão integrativa. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 2022.1 (5): 220-240. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/enfermagem-de-pacientes> Acesso em: 18 Nov 2022.
9. BRASIL. Detecção Precoce do Câncer. INCA. 2021. 1: 74. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf> Acesso em: 18 Nov 2022.
10. LAKATOS, E.M; MARCONI, M.A. *Fundamentos de Metodologia Científica*. Atlas. 2017. 8.
11. Gil, A.C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 3. reimpr. São Paulo: Atlas. 2010. 201.
12. Minayo, M.D.S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec-Abrasco. 2007. 10.
13. de Souza Minayo, M.C; Deslandes, S.F; Gomes, R. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Editora Vozes Limitada. 2011. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=PtUbBAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=MINAYO,+M.+C.+de+S.+\(org.\).+Pesquisa+social:+teoria,+m%C3%A9todo+e+criatividade.+Petr%C3%B3polis:+Vozes,+2010.&ots=5P4H7oL\\_QI&sig=WztMYwrgFagZ9WghF8DIQWBZgFM#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=PtUbBAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=MINAYO,+M.+C.+de+S.+(org.).+Pesquisa+social:+teoria,+m%C3%A9todo+e+criatividade.+Petr%C3%B3polis:+Vozes,+2010.&ots=5P4H7oL_QI&sig=WztMYwrgFagZ9WghF8DIQWBZgFM#v=onepage&q&f=false)
14. Silveira, F.M; Wysocki, A.D; Mendez, R.D.R; Pena, S.B; Santos, E.M.D; Malaguti-Toffano, S; ...; Santos, M.A.D. Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2021. 34. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/zZSn3jppj6CBQzJfds5qSmCB/abstract/?lang=pt> Acesso em: 18 Nov 2022.
15. Tannure, M.C; Lima, A.P.S; de Oliveira, C.R; Lima, S.V; Chianca, T.C.M. Processo de Enfermagem: comparação do registro manual versus eletrônico. *Journal of Health Informatics*. 2015. 7 (3). Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/337> Acesso em: 18 Nov 2022.
16. Leite, F.M.C; Ferreira, F.M; Cruz, M.S.A.D; Lima, E.D.F.A; Primo, C.C. Diagnósticos de enfermagem relacionados aos efeitos adversos da radioterapia. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2013. 17 (4): 940-951. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/897> Acesso em: 18 Nov 2022.

## SEXUALIDADE DO HOMEM SUBMETIDO A PENECTOMIA POR CÂNCER DE PÊNIS

### SEXUALITY OF MEN UNDERGOING PENECTOMY FOR PENILE CANCER

Ana Carolina<sup>1</sup>; Wanderson Alves Ribeiro<sup>2</sup>; Andressa Amorim<sup>3</sup>; Cristal dos Santos Grassel<sup>4</sup>; Lorena Costa Klein<sup>5</sup>; Vanessa Lemos<sup>6</sup>

**Autor correspondente:** Wanderson Alves Ribeiro. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação da UNIG. E-mail: nursing\_war@hotmail.com

1. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: anaacarolinaa2017@hotmail.com;
2. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ. Pós-Graduado em Alta Complexidade com ênfase em CTI (UNIGRANRIO); Saúde da Família (UNIRIO); Informática em Saúde (UNIFESP); Nefrologia Multidisciplinar (UFMA); Pediatria e Neonatologia (FAVENI); Enfermagem em Oncologia (IBRA); Gestão de Redes de Atenção à Saúde (FIOCRUZ); Enfermagem em Estomaterapia (UERJ). Docente do Curso de Graduação em enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia; CTI e Emergência; Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguazu; Docente na Pós-graduação em Estomaterapia da UERJ; Docente do Curso de Pós-graduação da Faculdade Bezerra de Araújo. E-mail: nursing\_war@hotmail.com
3. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: dessa302013@gmail.com;
4. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: cristalgrassel3004@gmail.com;
5. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu. E-mail: locostaklein@gmail.com;
6. Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu.

### RESUMO

**Objetivo:** O presente artigo tem como objetivo a discussão sobre a sexualidade dos homens que foram submetidos a cirurgia de penectomia, decorrente de um câncer de pênis e a forma que sua virilidade é impactada por esse procedimento causando uma distorção de sua autoimagem e como esse homem se retrata na sociedade. **Método:** O estudo se trata de uma revisão integrativa de literatura, aquela que condensa pesquisas anteriores. Foram utilizadas revisões bibliográficas, estudos no idioma português, finalizados e disponíveis de forma online com acesso gratuito, foi utilizado como ferramenta de pesquisa o google acadêmico, com recorte temporada 2017 a 2022, onde foram selecionados de 8 artigos para revisão final. **Resultados:** O paciente que é submetido ao tratamento cirúrgico de penectomia sofre grande impacto em sua masculinidade e autoimagem no seu papel como homem diante da sociedade; onde encontra-se um indivíduo totalmente vulnerável, com diversas emoções confusas, diante do sucesso do tratamento e a consequência que o tratamento exige para extirpação da doença. **Conclusão:** A retirada do pênis na sua totalidade ou não, traz um grande impacto diretamente ligado na qualidade de vida do homem, seja sexual, social, profissional, inflando traumas psicológicos importantes e distorção do seu papel, em suma a penectomia total ou parcial, levando a retirada do pênis do homem, que o muitas vezes é visto como o mantenedor da virilidade, causa grande impacto direto com sua visão de vida futura com uma possível diminuição de identidade masculina pela ausência parcial ou total do pênis.

**Palavras-Chave:** Câncer de Pênis; Penectomia; Sexualidade.

## ABSTRACT

**Objective:** This article aims to discuss the sexuality of men who underwent penectomy surgery, resulting from penile cancer and the way their virility is impacted by this procedure, causing a distortion of their self-image and how they feel. man portrays himself in society. **Method:** The study is an integrative literature review, one that condenses previous research. Bibliographic reviews were used, studies in the Portuguese language, completed and available online with free access, google academico was used as a research tool, with season 2017 to 2022, where 8 articles were selected for final review. **Results:** The patient who undergoes the surgical treatment of penectomy suffers a great impact on his masculinity, and self-image in his role as a man in society; where there is a totally vulnerable individual, with several confused emotions, in the face of the success of the treatment and the consequence that the treatment requires for the extermination of the disease. **Conclusion:** The removal of the penis in its entirety or not, brings a great impact directly linked to the quality of life of the man, be it sexual, social, professional, inflating important psychological traumas and distortion of his role, in short the total or partial penectomy, leading to Removal of the man's penis, which is often seen as maintaining virility, causes a great direct impact on his vision of future life with a possible decrease in male identity due to the partial or total absence of the penis.

Keyword: Cancer of Penis; Penectomy; Sexuality

## INTRODUÇÃO

O 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.<sup>1</sup>

Os crescentes níveis da mortalidade por câncer o posicionam como a segunda principal causa de morte no mundo e, em muitos países pobres e em desenvolvimento, as projeções sinalizam que ocupará o primeiro lugar nas próximas décadas. De acordo com dados do projeto Global Câncer<sup>2</sup>, realizado pela Organização Mundial da Saúde, o câncer foi responsável por 8,2 milhões de mortes (22% de todas as mortes por doenças não transmissíveis) em 2012.

A população brasileira é formada por 46,8% de indivíduos do sexo masculino. Apesar do número significativo de adultos masculino, há pouca procura pelos serviços de saúde, principalmente a Atenção Primária a Saúde. As principais patologias que causam mortalidade a esse grupo são as doenças cerebrovasculares, doenças isquêmicas do coração, o câncer de pulmão, entre outras. Apesar da baixa incidência do Câncer de Pênis (CP), o principal tratamento seria a penectomia parcial ou total e a retirada do membro representaria mudanças físicas e prejuízos a autoestima do homem penectomizado.<sup>4</sup>

O câncer de pênis é uma neoplasia rara que acomete entre 1/1000 homens com faixa etária de 50 anos, mas que pode acometer os mais jovens. Seu maior índice encontra-se no Norte e Nordeste, principalmente no Maranhão, essa patologia está relacionado a situação de baixo nível socioeconômica e principalmente a saúde deficiente da comunidade masculina e seu mau hábito de higiene íntima.<sup>5</sup>

Cada vez mais a população está exposta aos fatores de risco para o câncer, principalmente a população masculina quando se trata do câncer de pênis, tendo em vista o tabagismo, a baixa escolaridade, multiplicidade de parceiros sexuais, e algumas profissões que aumentam essa predisposição, a fimose é considerada um fator importantíssimo que pode ser prevenido com submissão da circuncisão no início da infância.<sup>6</sup>

O diagnóstico precoce do câncer de pênis possibilita melhores resultados em seu tratamento, entretanto essa inacessibilidade do homem a atenção primária por diversos fatores culturais, sociais e econômicos e seu déficit de conhecimento sobre a doença e seus meios de prevenção faz com que grande parte já receba o diagnóstico tardio, quando as células cancerígenas estão avançadas, e assim sendo necessário que o indivíduo para um melhor prognóstico se submeta a cirurgia de penectomia.<sup>7</sup>

A Penectomia se torna uma decisão e uma aceitação conturbada e difícil para esse homem que associa a sua virilidade ao seu pênis, sendo assim acreditam que se submetendo a esse tipo de cirurgia sua masculinidade se torne vulnerável, se tornando traumático, mas ainda sim aceitam o procedimento pois o desejo de prolongar a vida sobressai.<sup>8</sup>

Após o tratamento cirúrgico o homem passa por um processo de mudança, onde é necessário se readaptar emocionalmente diante da sua própria imagem, pois se sente impotente e que sua masculinidade foi perdida o que acarreta vários estresses e problemas psicológicos que refletem em sua representatividade na sociedade e na sua autoimagem, muitas vezes levando ao suicídio.<sup>4</sup>

Frente a isso, emergiu a seguinte questão norteadora: A penectomia realmente afeta a autoestima do homem?"

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa. A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais.<sup>9</sup>

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto.<sup>10</sup>

Na concepção de Minayo<sup>11</sup>, a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador. Entendemos que a abordagem qualitativa é aquela que trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes.<sup>12</sup>

Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre os impactos causados no homem que realizou a cirurgia de penectomia por câncer de pênis, buscamos em um primeiro momento consultar no Google Acadêmico. Cabe mencionar que é uma biblioteca eletrônica e *on-line* que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

Utilizou-se as palavras chave: Câncer de pênis; Penectomia; Sexualidade

Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2017 a 2022, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis, fora da língua vernácula e estudos com mais de 5 anos de publicação, fora do recorte temporal.

Nas bases de dados do Google acadêmico e encontrou-se 18 resumos utilizando as palavras-chave escolhidas. Dentre os selecionados, 4 artigos foram excluídos com base na incompatibilidade com os descritores, deixando-se 3 artigos para leitura de resumos e títulos. Excluindo-se 4 artigos com títulos ou resumos incompatíveis ao tema proposto, restando-se 8 artigos que após leitura na íntegra. Excluí-se mais 2 artigos por fuga da temática. Restando assim o número de 8 artigos para realizar revisão literária.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 8 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no quadro 1 a seguir.

Quadro 1: Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
Câncer de pênis: perfil sócio-demográfico e respostas emocionais à penectomia em pacientes atendidos no Serviço de Psicologia do Hospital de Câncer de Pernambuco.	BARROS, Érika Neves de; MELO, Mônica Cristina Batista <sup>13</sup>	traçar o perfil sócio-demográfico de pacientes atendidos no Serviço de Psicologia do Hospital de Câncer de Pernambuco,	Revista da SBPH, v. 12, n. 1, p. 99-111	2009	a importância de uma maior atenção à saúde do homem, bem como informações à população sobre medidas de prevenção para este tipo de câncer.
Aspectos clínico-epidemiológicos associados ao câncer de pênis	Reis, A. A. D. S., Paula, L. B. D., Paula, A. A. P. D., Saddi, V. A., & Cruz, A. D. D <sup>14</sup>	descrever a epidemiologia, o comportamento biológico dos tumores e os fatores de risco para o câncer de pênis, como a infecção pelo HPV	Ciência & Saúde Coletiva, 15, 1105-1111.	2010	Existe forte evidência da associação dos HPV 16 e 18 com o carcinoma peniano em mais de 50% dos casos
Câncer de pênis: sob a ótica da representação social de pacientes submetidos à amputação de pênis e suas implicações para o cuidado de si	XAVIER, Érika de Cássia Lima et al <sup>15</sup>	identificar as representações sociais do câncer de pênis em pacientes penectomizados e suas implicações para o cuidado de si	Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente, v. 3, n. 1, p. 39-46,	2014	A necessidade de trabalhar focado no processo de enfermagem em todos os estágios da internação deste paciente visando melhorar a sua auto-aceitação
Câncer de pênis: aspectos	Vento, MM; FERNA	identificar o perfil epidemiológico,	Revista Brasileira de	2019	diagnóstico precoce e a assepsia diária do órgão genital se mostram fundamentais

epidemiológicos, psicológicos e fatores de risco	NDES, LMS; PINHEIRO, DHP; FERREIRA, VR; GABRIEL, ACG; CORREIA, SF; SILVA, CTX <sup>16</sup>	psicológico e fatores de risco associados ao câncer de pênis.	Desenvolvimento		na prevenção de tal neoplasia maligna
Conhecimentos de homens universitários sobre câncer de pênis e práticas preventivas	FERMANIAN CATUNDA SIQUEIRA, M.; BARRETO DA SILVA ÁLVARES, M.; RODRIGUES COSTA JUNIOR, R.; GUIMARÃES LEMES, A.; DE OLIVEIRA, P. R.; DA ROCHA, E. M. <sup>4</sup>	escrever o conhecimento de homens universitários sobre câncer de pênis e práticas preventivas. Método: estudo descritivo, exploratório e com abordagem quantitativa, realizado em 2017, na Universidade Federal de Mato Grosso.	Journal Health NPEPS,	2019	observa-se a necessidade de estabelecer medidas educativas a fim de esclarecer essa população sobre o câncer de pênis como medida de estabelecimento de cultura de cuidado.
Perspectivas do homem submetido à penectomia.	Madriaga LCV, Souza SSS, Pereira GL, Aguiar BGC <sup>8</sup>	descrever as perspectivas do paciente submetido à penectomia e conhecer as perspectivas deste paciente após a penectomia.	Rev Fun Care Online	2020	concluiu-se que mesmo com as mudanças no corpo, a penectomia foi realizada na perspectiva de prolongar a vida
A penectomia e seus efeitos sobre a questão da masculinidade	NESPOLI, Natália Salviato et al <sup>5</sup>	implicações da penectomia parcial ou total sobre a masculinidade, a fim de analisar de que forma tal amputação poderá impactar o homem	Trivium	2020	a retirada do órgão pode gerar uma ferida identitária, a dessexualização do contato com mulheres e uma dificuldade no redirecionamento da sexualidade.
Câncer de pênis. Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações	FERRI DO CARMO, C. E <sup>17</sup>	identificar evidências na literatura que abordem estratégias para prevenção e/ou identificação precoce	Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidiscipli	2020	A penectomia foi considerada pelos autores como o tratamento eletivo para a lesão primária do carcinoma espinocelular

Biomédicas e Educação em Saúde		do câncer de pênis	nar		
Qualidade de vida sexual dos pacientes portadores de carcinoma de pênis submetidos à penectomia	DE SOUZA, Paloma Menezes et al	O estudo avaliou a qualidade de vida global, sexual e função erétil dos pacientes portadores de neoplasia de células escamosas do pênis antes e após a penectomia, demonstrando o impacto gerado pelo procedimento cirúrgico	Brazilian Journal of Health Review	2021	A qualidade de vida geral do paciente é impactada positivamente pelo procedimento cirúrgico. Mesmo em pacientes submetidos à penectomia total, no que se refere a qualidade de vida sexual
Atuação do enfermeiro frente a prevenção do câncer de pênis na atenção primária de saúde UMA REVISÃO DA LITERATURA	SANTOS SOUZA, J. Z. dos .; SANTOS ALMEIDA, M. C. dos; ALVES RIBEIRO, W.; DIAS, L. L. da C.; FONSECA, R. A.; CUNHA, V. S. B. da; MOTTA ALCOFORADO, G. K. S.; DANIEL, E. S.; NASCIMENTO, Érica S. do; MOURA DUARTE, A. G. <sup>20</sup>	compreender as práticas e saberes do enfermeiro na prevenção ao câncer de pênis na Atenção Primária de Saúde	Revista Científica Multidisciplinar	2021	Conclui-se que, a promoção da saúde é uma estratégia relevante frente ao câncer de mama e que o enfermeiro, quando identifica os grupos vulneráveis, pode estabelecer medidas preventivas e educação em saúde para aqueles que estão em risco da doença
Assistência de enfermagem ao paciente acometido por câncer de pênis	MARQUES, Jhonatan Cordeiro Maciel; DE ARAÚJO, Andrey Hudson Interaminense Mendes; BEZERRA, Maria Luiza Rêgo <sup>7</sup>	analisar os estudos científicos acerca da percepção da enfermagem sobre a assistência a indivíduos com câncer de pênis	Revista JRG de Estudos Acadêmicos	2021	O Enfermeiro concebe a assistência de enfermagem como preponderante e essencial para o indivíduo acometido por câncer de pênis

Masculinidades e rupturas após a penectomia	Conceição VM, Sinski KC, Araújo JS, Bitencourt JV, Santos LM, Zago MM <sup>20</sup>	Analisar os significados das masculinidades durante a vivência do câncer peniano e seus tratamentos	Acta Paul Enferm	2022	O adoecimento rompeu com o fluxo biográfico dos participantes, pois antes do câncer peniano a hegemonia os representava como masculinos
Impacto psicossocial causado pela penectomia advinda do câncer de pênis	BARROS, Érika Neves de; MELO, Mônica Cristina Batista <sup>13</sup>	O objetivo abordar sobre o impacto psicossocial após a penectomia	Revista da SBPH, v. 12, n. 1, p. 99-111	2009	A pessoa tem a vida afetada desde o aparecimento inicial do tumor até após a notícia do diagnóstico de câncer de pênis
A percepção do paciente sobre a Penectomia	OLIVEIRA, L. do N. ; SANTOS, M. L. S. C. dos ; CAMACHO, A. C. L. F. ; SOARES, R. de S. ; RAMOS, R. de S. ; FULLY, P. dos S. C. <sup>21</sup>	identificar as evidências científicas sobre os sentimentos dos pacientes frente a penectomia e descrever as estratégias de enfrentamento mais evidentes na literatura	Research, Society and Development	2022	A cirurgia de retirada do pênis trás traumas psicológicos importantes e o profissional de saúde pode auxiliar o paciente a superar as dificuldades e descobrir o sentido da vida após a cirurgia
Fatores de risco associados ao desenvolvimento de neoplasias de pênis	OLIVEIRA, M. V. B. de; MORAIS, W. B. e S.; OLIVEIRA, F. B. M.; SILVA, W. C. da; E SILVA LEMOS, L. M. <sup>22</sup>	Analisar os principais fatores de riscos associados ao desenvolvimento de câncer de pênis	Research, Society and Development	2022	Todos esses fatores de risco estão relacionados e engloba o fator socioeconômico

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante ao estudo, foi notado um sentimento relacionado à perda, tendo em vista que para o homem existe uma ligação muito forte entre os órgãos reprodutores e sua identidade. Após a cirurgia de Penectomia total o homem passa a se com uma inferioridade referente a sua autoimagem e autoestima, podendo até mesmo desencadear uma depressão. Na ausência do órgão sexual o homem se sente incapaz de dar ou receber prazer durante o ato sexual. O diagnóstico de enfermagem que mais se enquadra no caso foi: baixa autoestima situacional relacionado a penectomia total evidenciado por distúrbio da autoimagem. (NANDA -I 2022)

## **Categoria 1- O CÂNCER DE PÊNIS E A PNECTOMIA**

O câncer de pênis é um câncer raro com maior incidência em homens com 50 anos ou mais, embora também possa afetar adultos mais jovens. A doença está associada à má higiene pessoal e à infecção pelo papilomavírus humano (HPV). Seus sintomas mais comuns incluem uma ferida ou úlcera de difícil cicatrização, ou um tumor na glândula, prepúcio ou corpo do pênis, com uma secreção branca chamada esmegma.<sup>18</sup>

Nos estágios iniciais, as células malignas estão localizadas nas camadas superficiais do órgão. Esse tipo de tumor, denominado carcinoma de células escamosas, é responsável por 95% dos casos e tem grande chance de cura. A maioria desses tumores cresce lentamente e é encontrada no prepúcio ou na glândula. Se diagnosticado precocemente, a chance de cura é muito alta. Com o tempo, pode se espalhar para a virilha e o abdômen.<sup>17</sup>

As chances de cura do tumor são muito maiores quando diagnosticadas precocemente. Quaisquer alterações no pênis, como danos ou manchas, devem ser avaliadas por um médico. Mesmo após o exame clínico, o diagnóstico só pode ser confirmado após outros exames e biópsias. A biópsia é feita com a retirada de um fragmento da região afetada que passa por análise laboratorial.<sup>23</sup>

A escolha do tratamento é individualizada e depende de fatores como extensão, local do tumor e envolvimento dos linfonodos inguinais (linguais). Cirurgia, radioterapia e quimioterapia são opções para combater a doença, isoladamente ou em combinação. A fase em que a doença é descoberta também pode influenciar na decisão. Na maioria dos casos, é necessário realizar a penectomia, pois o homem não busca assistência prévia, piorando a situação, sendo necessário a retirada parcial ou total do membro.<sup>14</sup>

A penectomia é o tratamento mais comum para todos os estágios do câncer de pênis. Se a doença for diagnosticada precocemente, o tumor muitas vezes pode ser tratado sem remover o pênis. Neste tipo de cirurgia, o cirurgião remove parte ou todo o pênis. Esta é a maneira mais comum e eficaz de tratar o câncer de pênis. O objetivo é remover todo o tumor. Se apenas a parte mais distal do pênis for removida, o procedimento é chamado de penisectomia parcial.<sup>23</sup>

Em uma penectomia total, todo o pênis é removido, incluindo a base que se estende até a pelve. Durante este procedimento, o cirurgião cria uma nova abertura para a urina, que é chamada de uretostomia perineal. A micção ainda pode ser controlada porque o esfíncter (válvula) na uretra está preservado, mas o homem deve sentar-se para urinar. Para tumores avançados, o pênis às vezes é removido junto com o escroto (e testículos).<sup>23</sup>

Nesse cenário, as intervenções de enfermagem mais utilizadas são: Avaliar a evolução da lesão, fazer curativo com clorexidina e permanganato de potássio 3 vezes ao dia e manter o curativo com o curativo, verificando os sinais vitais a cada 6 horas; dar suporte psicológico e fornecer informações sobre o prognóstico; fazer com que os familiares entendam a importância do seu envolvimento na recuperação do paciente.<sup>15</sup>

A relação sexual normal não é mais possível após uma penectomia total, o que levou alguns homens a se absterem de sexo após a cirurgia. Como o câncer de pênis é mais comum em homens mais velhos, alguns não conseguem mais fazer sexo devido a outros problemas de saúde. No entanto, se o homem estiver disposto a dedicar-se à sua vida sexual, é possível após uma penectomia total. Ele pode aprender a atingir o orgasmo em outras áreas sensíveis quando acariciado, como o escroto, a pele atrás do escroto e a área ao redor das cicatrizes cirúrgicas. Ter fantasias sexuais ou ver imagens pornográficas também pode aumentar a libido.<sup>16</sup>

## **Categoria 2- DILEMAS EMOCIONAIS DO HOMEM PÓS PENECTOMIA**

Os sentimentos mais prevalentes na literatura estão diretamente relacionados à perda. Não apenas a perda de um ente querido, mas de uma forma ainda maior, porque para os homens existe uma ligação inerente entre os órgãos reprodutores e a identidade masculina. Assim, após a cirurgia, pode-se observar o quanto a perda dos órgãos reprodutores afeta a autoimagem masculina, o que está bem documentado na descrição dos sentimentos de: complexo de inferioridade, vergonha, constrangimento e diminuição da autoestima (baixa autoestima).<sup>24</sup>

Na sociedade a masculinidade é constituída exclusivamente a partir da presença do órgão genital masculino, o que faz com que os homens submetidos a penectomia acabem se sentindo menos homens ou acabem até mesmo tendo problemas emocionais graves por conta deste sentimento imposto.<sup>25</sup>

Essa sensação que os pacientes vivenciam após o tratamento cirúrgico tem sido bem descrita como uma fase de resposta à perda. Gradualmente, uma pessoa pode progredir para um estágio de depressão. A depressão, estágio quatro, pode ser tanto preparatória quanto reativa. Por exemplo, a depressão reativa ocorre quando outras perdas são perdidas devido à morte, e a depressão preparatória é a mais próxima da aceitação.<sup>24</sup>

Outro aspecto da depressão é que os profissionais de saúde sabem distinguir quando uma condição patológica está presente, necessitando, portanto, de intervenção farmacológica e acompanhamento intensivo do tratamento antes que os pacientes evoluam para o suicídio. Diante disso podemos constatar que os pacientes penectomizados, precisam de orientação e ajuda para sua nova condição física.<sup>23</sup>

A saúde humana é um grande desafio não só para o próprio homem quanto também para os profissionais de saúde, desafios esses que precisam urgentemente serem superados. Portanto, para esses pacientes em específico, além da psicoeducação, a escuta e a relação paciente-enfermeiro é necessário que sejam utilizadas para promover o tratamento ideal para o aumento da satisfação sexual e pessoal, e para a melhora na vida e no autocuidado.<sup>15</sup>

A cirurgia em si tem consequências físicas, psicológicas e sexuais que os psicólogos costumam acompanhar a partir de uma perspectiva psico-oncológica, segmentada pela progressão da saúde e da doença. Além desse percurso, porém, é preciso analisar os aspectos que permeiam a composição da masculinidade, pois o homem pode ser compreendido não apenas por meio de fatores biológicos, mas também por meio de experiências subjetivas que podem afetar sua saúde física e mental.<sup>13</sup>

No que diz respeito ao órgão genital masculino, o pênis tem sido a principal fonte de erogeneidade desde a infância, enquanto a mulher transfere a excitação da zona erógena do clitóris para a zona erógena da vagina (Freud, 1905). Como tal, sua importância e significado são questionados, pois contribuirão para a vida sexual e afetarão o físico de um indivíduo.<sup>23</sup>

Essa ideia corrobora os achados de Oliveira<sup>21</sup>, que apontou que a extração do pênis é uma afronta à masculinidade e cria um sentimento de indignação nos sujeitos por ser considerado um órgão de grande importância no sentido de obter e dar prazer, na sua ausência, o homem se sente incapaz de dar ou receber prazer durante o ato sexual, fazendo com que a ideia de sexualidade pós cirurgia seja abalada e inexistente, causando transtornos psicológicos no homem.<sup>15</sup>

## CONCLUSÃO

Nesse estudo conclui-se que a sexualidade do homem submetido a penectomia por câncer de pênis, está ligada a fatores físicos como a retirada parcial ou total do pênis e fatores mentais com abalo de sua autoimagem e virilidade. Ambos, físicos e mentais causados pela penectomia como visto no artigo. A penectomia por câncer de pênis muitas vezes está relacionada ao baixo nível de escolaridade, baixo nível socioeconômico, falta de informações, papilomavírus humano (HPV), má higiene e a baixa adesão do homem aos serviços de saúde.

Normalmente o câncer de pênis quando descoberto precocemente tem altos índices de cura, levando a um tratamento sem a retirada do pênis, já quando descoberto em um estado avançado levando assim a penectomia, ou quando a necessidade da penectomia, com a retirada total ou parcial do membro. Tendo em conta que é a maneira mais eficaz e comum para a retirada do tumor.

Causando grande impacto no homem vindo em qual situação se encontra, que o afeta tanto fisicamente, tanto quanto mentalmente, desconforto com sua autoimagem, relacionando a situação, com a uma possível futura falta de virilidade ou sua identidade masculinidade diminuída com a visão de que está diretamente ligada ao pênis e a ausência dele levando ao um grande abalo em sua vida cotidiana e sexual. Levando muitas vezes a depressão e o profissional de saúde visualizando se a sinais de evolução de modo que depressão se torne patológica, assim realizando o uso de fármacos e acompanhamento constante, para não acarretar ao suicídio.

Por fim vindo assim que a sexualidade do homem submetido a penectomia por câncer de pênis, sobre grande impacto físico, emocional e mental, com a visão masculina da perda do órgão que o faz másculo e viril, sendo assim o profissional de saúde não deve realizar somente o acompanhamento físico, pois juntamente tende a haver acompanhamento mental, assim buscando uma estabilidade emocional e mental. E resultados positivos desse acompanhamento, buscando melhora geral do homem, mentalmente e fisicamente.

## REFERÊNCIAS

1. INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer> Acesso em 15 Out 2022.
2. OMDS. GLOBOCAN 2012: Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. 2012. Disponível em: <https://publications.iarc.fr/Databases/Iarc-Cancerbases/GLOBOCAN-2012-Estimated-Cancer-Incidence-Mortality-And-Prevalence-Worldwide-In-2012-V1.0-2012> Acesso em: 15 Out 2022.
3. Siqueira, M.F.C; da Silva Álvares, M.B; Júnior, R.R.C; Lemes, A.G; de Oliveira, P.R; da Rocha, E.M. Conhecimento de homens universitários sobre câncer de pênis e práticas preventivas/knowledge of university men about penile cancer and preventive practices/Conocimiento de hombres universitarios sobre cáncer de pene y prácticas preventivas. *Journal Health NPEPS*. 2019. 4 (1): 92-112. Disponível em: <https://periodicos2.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3116> Acesso em: 20 Out 2022.
4. Nespoli, N.S; Vieira, B.M; Bertoldi, L.F; Paiva, M.P. A penectomia e seus efeitos sobre a questão da masculinidade. *Trivium-Estudos Interdisciplinares*. 2020. 12 (1): 53-67. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-48912020000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912020000100006) Acesso em: 20 Out 2022.
5. dos Santos Souza, J.Z; dos Santos Almeida, M.C; Ribeiro, W.A; Fonseca, R.A; da Cunha, V.S.B; Alcoforado, G.K.S.M; ...; de Moura Durte, A.G. Atuação do enfermeiro frente a prevenção do câncer de pênis na Atenção Primária de Saúde: Uma revisão de escopo da literatura. *Research, Society and Development*. 2021. 10 (9): e36710912662-e36710912662. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12662> Acesso em: 22 Out 2022.
6. Marques, J.C.M; de Araújo, A.H.I.M; Bezerra, M.L.R. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACOMETIDO POR CÂNCER DE PÊNIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2021. 4 (8): 23-34. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/206> Acesso em: 22 Out 2022.
7. Madriaga, L.C.V; de Souza, S.S.A.S; Pereira, G.L; Aguiar, B.G.C. Perspectives of man submitted to

- penectomy/Perspectivas do homem submetido à penectomia. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*. 2020. 12: 573-578. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8829> Acesso em: 20 Out 2022.
8. LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. *Fundamentos de Metodologia Científica*. Atlas 2017. 8.
  9. Gil, A.C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 3. reimpr. São Paulo: Atlas. 2010. 201.
  10. Minayo, M.D.S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec-Abrasco. 2007. 10.
  11. de Souza Minayo, M.C.; Deslandes, S.F.; Gomes, R. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Editora Vozes Limitada. 2011. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=PtUbBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=MINAYO,+M.+C.+de+S.+\(org.\).+Pesquisa+social:+teoria,+m%C3%A9todo+e+criatividade.+Petr%C3%B3polis:+Vozes,+2010.&ots=5P4H7nKYXO&sig=X4AKWNZdRKz38YMVxyliTg7Q5TA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=PtUbBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=MINAYO,+M.+C.+de+S.+(org.).+Pesquisa+social:+teoria,+m%C3%A9todo+e+criatividade.+Petr%C3%B3polis:+Vozes,+2010.&ots=5P4H7nKYXO&sig=X4AKWNZdRKz38YMVxyliTg7Q5TA#v=onepage&q&f=false)
  12. Barros, É.N.D.; Melo, M.C.B.D. Câncer de pênis: perfil sócio-demográfico e respostas emocionais à penectomia em pacientes atendidos no Serviço de Psicologia do Hospital de Câncer de Pernambuco. *Revista da SBPH*. 2009. 12 (1): 99-111. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582009000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000100008) Acesso em: 22 Out 2022.
  13. Reis, A.A.D.S.; Paula, L.B.D.; Paula, A.A.P.D.; Saddi, V.A.; Cruz, A.D.D. Aspectos clínico-epidemiológicos associados ao câncer de pênis. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010. 15: 1105-1111. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v15s1/018.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v15s1/018.pdf) Acesso em: 22 Out 2022.
  14. Xavier, É.D.C.L.; da Silva, S.E.D.; Vasconcelos, E.V.; Araujo, J.S.; dos Santos Alves, P.; da Cunha, N.M.F. Câncer de pênis: sob a ótica da representação social de pacientes submetidos à amputação de pênis e suas implicações para o cuidado de si. *Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente*. 2014. 3 (1): 39-46. Disponível em: <http://periodicos.set.edu.br/saude/article/view/1624> Acesso em: 15 Out 2022.
  15. Wind, M.M.; Fernandes, L.M.S.; Pinheiro, D.H.P.; Ferreira, V.R.; Gabriel, A.C.G.; Correia, S.F.; Silva, C.T.X. Câncer de pênis: aspectos epidemiológicos, psicológicos e fatores de risco. *Brazilian journal of development*. 2019. 5 (9): 14613-14623. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/3137> Acesso em: 25 Nov 2022.
  16. Penha, R.M. *Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde*. 2021. Disponível em: <https://diadorim.ibict.br/handle/1/3128> Acesso em: 08 Dez 2022.
  17. dos Santos Souza, J.Z.; dos Santos Almeida, M.C.; Ribeiro, W.A.; da Conceição Dias, L.L.; Fonseca, R.A.; da Cunha, V.S.B.; ...; de Moura Duarte, A.G. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PÊNIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*. 2021. 2 (4): e24235-e24235. Disponível em: <http://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/235> Acesso em 15 Out 2022.
  18. Conceição, V.M.D.; Sinski, K.C.; Araújo, J.S.; Bitencourt, J.V.D.O.V.; Santos, L.M.S.D.; Zago, M.M.F. Masculinidades e rupturas após a penectomia. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2022. 35. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/LrkSCJqXgmLbFRRCQw5yqGL/abstract/?lang=pt> Acesso em: 08 Dez 2022.
  19. do Nascimento Oliveira, L.; dos Santos, M.L.S.C.; Camacho, A.C.L.F.; de Souza Soares, R.; de Souza Ramos, R.; Fully, P.D.S.C. A percepção do paciente frente a Penectomia: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2022. 11 (7): e19311729586-e19311729586. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29586> Acesso em: 20 Out 2022.
  20. de Oliveira, M.V.B.; Bruno, W.; Morais, S.; Oliveira, F.B.M.; da Silva, W.C.; Marcella, L.; Lemos, S. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de neoplasias de pênis. *Research, Society and Development*. 2020. 9 (2): e37921937-e37921937. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1937> Acesso em: 22 Out 2022.
  21. Pompeo, A.C.L.; Correa, W.F.; Den Julio, A. Câncer de pênis. *JÚNIOR, AN; FILHO, MZ; REIS, RB Urologia Fundamental*. 2010. 1: 171-177. Disponível em: [https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1331413727Urologia\\_cap19.pdf](https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1331413727Urologia_cap19.pdf) Acesso em: 08 Dez 2022.
  22. da Silva, M.V.F.; da Costa Moreira, S.F. IMPACTO PSICOSSOCIAL CAUSADO PELA PENECTOMIA ADVINDA DO CÂNCER DE PÊNIS. In *Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar*. 2022. Disponível em: <https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/view/1499> Acesso em: 08 Dez 2022.
  23. Botega, N.J.; D'Ancona, C.A.L.; de Moraes, C.; da Silva Lavoura Jr, N.; Santos, J.K.; Netto Jr, N.R. Sexualidade em pacientes submetidos a penectomia por câncer de pênis. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 1996. 42 (1): 60-65. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2886> Acesso em 08 Dez 2022.

## PRÁTICA REIKI NO CUIDADO PALIATIVO ONCOLÓGICO: REVISÃO DA LITERATURA

### REIKI PRACTICE IN ONCOLOGICAL PALLIATIVE CARE: LITERATURE REVISION

Damião Victor Gonçalves Augusto<sup>2</sup> Wanderson Alves Ribeiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem da Universidade Iguazu – UNIG; E-mail: victorbiologoenfermeiro@outlook.com; Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4582-3890>; Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7396401700349490>.

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ. Pós-Graduado em Alta Complexidade com ênfase em CTI (UNIGRANRIO); Saúde da Família (UNIRIO); Informática em Saúde (UNIFESP); Nefrologia Multidisciplinar (UFMA); Pediatria e Neonatologia (FAVENI); Enfermagem em Oncologia (IBRA); Gestão de Redes de Atenção à Saúde (FIOCRUZ); Enfermagem em Estomaterapia (UERJ). Docente do Curso de Graduação em enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia; CTI e Emergência; Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguazu. E-mail: nursing\_war@hotmail.com; Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5861383899592596>.

#### RESUMO

**Introdução:** O Reiki é uma técnica que foi redescoberta em 1922 por um Japonês chamado Dr. Mikao Usui que queria procurar a cura para os males da humanidade. Essa técnica de cura natural livre, ou seja, não tem ligação com nenhuma religião e se liga à energia do universo. O cuidado paliativo é uma realidade que mexe com o emocional e com a família, tendo em vista que pacientes oncológicos e seus familiares carecem desses cuidados. **Objetivo:** Este estudo visa intensificar a importância de implementar a prática Reiki nos níveis de atenção à Saúde e visa buscar evidências da necessidade da Reiki como intervenção de enfermagem no processo de cuidar paliativo oncológico. **Metodologia:** Revisão integrativa - Técnica de pesquisa cujo objetivo é projetar uma síntese através de um determinado conhecimento já contruído anteriormente, seja esse conhecimento empírico ou teórico. Permitindo assim, a criação de novos conhecimentos. **Resultados:** Pacientes em tratamento oncológico apresentam além dos sintomas típicos da doença, mudanças nas outras esferas sentimental e comportamental por conta do medo, da dor, da baixa estima. Tal doença acaba afetando também familiares, este por sua vez, necessitam de cuidados profissionais. E o enfermeiro é profissional indicado para isto. A prática Reiki no contexto oncológico traz para o paciente e familiares uma alternativa de amenizar a dor e o sofrimento. **Conclusão:** Nos artigos encontrados, é possível compreender a necessidade de implementar a prática Reiki no SUS e na rede privada, uma vez que visa a prevenção, promoção e reabilitação. Pois a Reiki atua nas necessidades do paciente seja ela: físico, mental, emocional e espiritual e que surte resultados significativos na prática de cuidar, inclusive como ferramenta complementar no tratamento de pessoas portadoras de câncer.

**Descritores:** Reiki, Terapias Complementares, Cuidado Paliativo, Saúde Pública.

## ABSTRACT

**Introduction:** Reiki is a technique that was rediscovered in 1922 by a Japanese man named Dr. Mikao Usui who wanted to find a cure for the ills of mankind. This free natural healing technique, that is, it has no connection with any religion and is connected to the energy of the universe Palliative care is a reality that affects the emotional and the family, considering that cancer patients and their families need these care. **Objective:** This study aims to intensify the importance of implementing Reiki practice in health care levels and seeks evidence of the need for Reiki as a nursing intervention in the oncological palliative care process. **Methodology:** Integrative review - Research technique whose objective is to project a synthesis through a certain previously constructed knowledge, be it empirical or theoretical knowledge. Thus allowing the creation of new knowledge. **Results:** Patients undergoing cancer treatment present, in addition to the typical symptoms of the disease, changes in other emotional and behavioral spheres due to fear, pain, low self-esteem. This disease ends up also affecting family members, who in turn need professional care. And the nurse is the professional indicated for this. The practice of Reiki in the context of cancer provides patients and their families with an alternative to alleviate pain and suffering. **Conclusion::** In the articles found, it is possible to understand the need to implement the Reiki practice in the SUS and in the private network, since it aims at prevention, promotion and rehabilitation. Because Reiki acts on the needs of the patient, be it: physical, mental, emotional and spiritual, and it produces significant results in the practice of caring, including as a complementary tool in the treatment of people with cancer.

**Keywords:** Reiki, Complementary Therapies, Palliative Care, Public Health.

## INTRODUÇÃO

O Reiki trata-se de uma técnica japonesa. “Rei” significa universal e refere-se à parte espiritual, à essência energética cósmica e “Ki” é a energia vital que circunda nossos corpos mantendo-os vivos, e está presente, fluindo, em todos os organismos vivos”.<sup>1</sup>

Tendo em vista que a Reiki se trata de uma prática terapêutica holística que visa promover o equilíbrio energético. Este que por sua vez é necessário ao bem-estar físico e mental. Essa técnica é japonesa e se baseia na prática de imposição das mãos, por meios de toque com aproximação para estimular mecanismos naturais para recuperação da saúde. Essa prática é reconhecida e indicada pela OMS.

O Reiki foi enquadrado dentro das 29 PICs em saúde humana no SUS, através da Portaria Nº 849, de 27 de março de 2017 e tal técnica não está ligada a religião e não apresentam efeitos colaterais. Essa prática reduz os sintomas proveniente do cansaço, da insônia, do estresse, da depressão, da dor, da ansiedade e muito mais.<sup>2</sup>

Neste sentido, a porta preferencial para implementação do Reiki se faz na APS, cenário este acolhedor e humanizado, onde o profissional vê os clientes como um todo. Promovendo a promoção de saúde, além de criar vínculos desses clientes, que por sua vez, passarão a ser protagonista dos seus próprios autocuidados.

De uma forma geral, as terapias complementares ou estratégias integrativas compreendem ações ou práticas que não se encontram presentes nos métodos tradicionais de cuidados para uma determinada patologia.<sup>3</sup>

Isto reafirma que as terapias Reiki como as demais práticas integrativas e complementares se tornou uma ferramenta importante para melhorar a qualidade de vida dos clientes, que por sua vez, veem essas terapias como uma forma de diminuir os efeitos advindos dos fármacos administrados nos tratamentos tradicionais.

Logo a prática Reiki não substitui o Modelo Biomédico, mas essa prática faz parte do Modelo Holista, modelo este, que vê o indivíduo em sua totalidade, onde o indivíduo desempenha um papel de forma ativa na promoção e recuperação da sua saúde.

O aumento considerável de pesquisas científicas sobre as Práticas Integrativas, ocorreram de autônomas antes e depois, com ou sem ligação da biomedicina, trazendo um leque de grandes acessos do cuidado na saúde.<sup>4</sup>

Por muito tempo vimos profissionais que faziam uso das técnicas advindas do modelo biomédico, porém, por conta dos cenários proveniente da falência da Saúde Pública, muitos profissionais fazem o uso das PICs como subsídio de promover a saúde, de forma mais natural e de menor custo.

Segundo (MATOS,2018): Nos tempos atuais, temos diversos recursos enriquecedores nas PICs que se fazem necessárias para unir forças nas ações de promoção da saúde, e vêm agregar com modalidades terapêuticas, mostrando o valor das políticas voltadas para saúde e visando a necessidade da comunidade.

Na formação acadêmica, visando formar profissionais generalista, já se abordam as PICs, como práticas importantes no processo do cuidar. E tais práticas protagoniza o indivíduo nesse processo do autocuidado.

O diagnóstico e tratamento do câncer têm sido visto como um processo doloroso vivido pelo paciente e sua a família. Nesse sentido tratamentos alternativos e/ou complementares estão sendo utilizados cada vez mais a fim de minimizar sofrimentos e incrementa a restauração da saúde.<sup>6</sup>

Tendo em vista que é o profissional enfermeiro que mantém maior parte do tempo no cuidado desses pacientes, o enfermeiro capacitado na prática Reiki e com os conhecimentos teóricos no conceito saúde-doença, pode resgatar o vínculo profissional-paciente-familiares e com isso diminuir a lacuna que existe muitas das vezes do paciente ou familiares não aderirem a terapia, ao tratamento. Tratamento este, que podem diminuir o estresse, desgastes físico e mental e propiciar uma melhor qualidade de vida para todos

os envolvidos. A educação em saúde, a comunicação em enfermagem, se faz necessário para paciente e familiares participem do processo do cuidar, tendo em vista que ambos carecem desses cuidados.

Evidenciamos atualmente um cenário que afetou as instituições de saúde, devido a a COVID-19. Neste momento todas essas instituições estão se reorganizando para lidar com os novos desafios advindos dessa pandemia.

De acordo com (Rodrigues; Sousa; 2020): Este cenário apresenta-se como um grande desafio para a saúde pública mundial, diante dos impactos ocasionados por esse vírus de fácil e rápida propagação na população, e que ainda, vem causando mudanças abruptas nas rotinas das instituições de saúde.

Diante disto, muitos serviços de saúde, como por exemplo as PICs, foram prejudicadas, pois, obedecendo questões de saúde sanitária, muitos serviços foram suspensos por conta da exigência de distanciamento social.

De acordo com MARTIN et al.<sup>8</sup>: Diferentes tipos de câncer distinguem entre si pela velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes, denominado metástase. No Brasil, estima-se que para cada ano do triênio 2020-2022 aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer (450 mil, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma). O câncer de pele não melanoma consistirá no mais incidente (177 mil), seguido pelos cânceres de mama e próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil).

Neste contexto, sabemos que o câncer é uma doença que causa dores, tristeza, medo, depressão, ou seja, além de ser um tratamento doloroso e influenciar de forma negativa na perspectiva de vida do paciente oncológico, e em muitos casos, onde nós como profissional de saúde já não vê alternativas para a cura, pois se esgotaram todas as possibilidades, as práticas alternativas como o Reiki se tornou uma ferramenta importante para minimizar o sofrimento do paciente e proporcionar uma melhor qualidade de vida. Uma vez que a prática visa trazer a harmonização corporal e mental. Apesar de não está claro sobre os efeitos dessa prática a pacientes em tratamento oncológico, pode-se perceber melhoras na qualidade de vida em pessoas diagnosticadas com câncer.

O cuidado paliativo é a abordagem que visa à promoção da qualidade de vida de pacientes e seus familiares, através da avaliação precoce e controle de sintomas físicos, sociais, emocionais, espirituais desagradáveis, no contexto de doenças que ameaçam a continuidade da vida. A assistência é realizada por uma equipe multiprofissional durante o período do diagnóstico, adoecimento, finitude e luto.

Portanto, diante do cenário pós pandemia, vimos a necessidade de implementar as PICs junto aos tratamentos já oferecidos aos clientes, como ferramenta acessório para reabilitação e a melhoria na qualidade destes indivíduos.

Segundos estudos a COVID-19 trouxe como consequência problemas psicossociais como por exemplo: depressão e tristeza por conta desse distanciamento social. Aos poucos muitos estão voltando as suas ADV

(atividades diárias de vida) e é muito tende a ser feito para ajudar esses indivíduos a retornar a sua normalidade, ter seu equilíbrio restaurado. A prática Reiki é uma alternativa para auxiliar esses indivíduos nesse direcionamento, ou seja, ter sua autoconfiança restaurada, ter suas dores seja física, mental ou espiritual amenizada.

Este estudo visa intensificar a importância da prática Reiki como ferramenta no processo do cuidar da enfermagem em pacientes oncológicos, que apresentam desgastes físicos e mentais.

## METODOLOGIA

O método da revisão integrativa pode ser “incorporado às pesquisas realizadas em outras áreas do saber, além das áreas da saúde e da educação”, pelo fato de ele viabilizar a capacidade de sistematização do conhecimento científico e de forma que o pesquisador se aproxime da problemática que deseja apreciar, traçando um panorama sobre sua produção científica para conhecer a evolução do tema ao longo do tempo e, com isso, visualizar possíveis oportunidades de pesquisa.

Uma revisão integrativa é um método específico, que resume o passado da literatura empírica ou teórica, para fornecer uma abrangente compreensão de um fenômeno particular. Essa técnica de pesquisa tem o objetivo de idealizar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas sobre um assunto determinado. E possibilita a síntese de vários estudos publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados embasados cientificamente. Foi utilizado como material de apoio: o Google Acadêmico e o Portal Eletrônico do Ministério da Saúde. Foram encontrados (n= 1.990) artigos de revisão literária com o descritor “REIKI”. Serviu como apoio o Diagnóstico de NANDA.

**Quadro 1:** Descritor da estratégia de busca

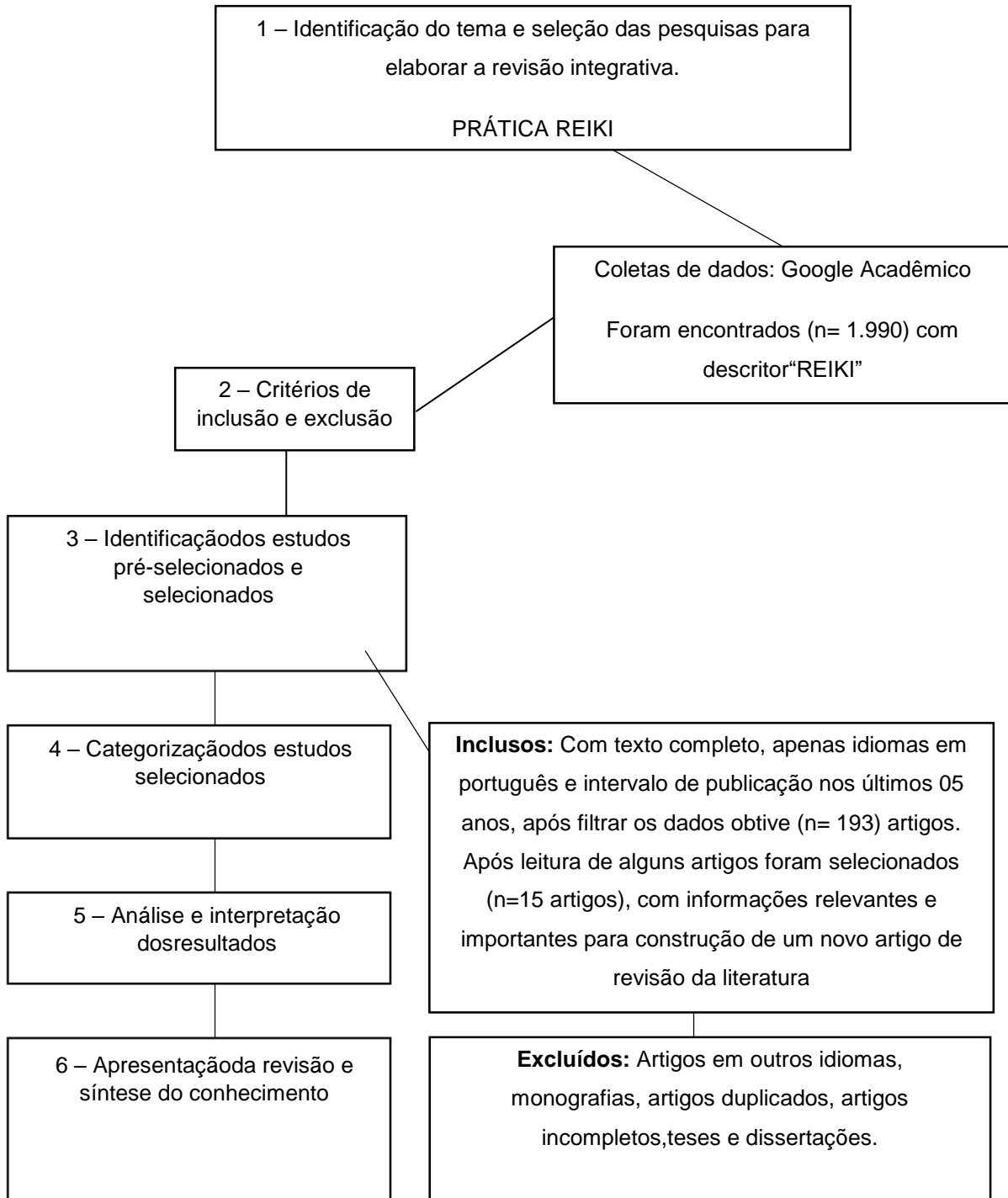
DESCRITORES / BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	TOTAL
Google Acadêmico	REIKI	1.990
Total		1.990

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados nas bases de dados artigos completos, idioma apenas em português e o intervalo de publicação nos últimos 05 anos, após filtrar os dados obtive (n=193) artigos, feito a leitura de alguns artigos e selecionados (n=15) artigos com informações relevantes e consideradas importante para construção do artigo. Foram excluídos, artigos em outros idiomas, monografias, artigos duplicados, artigos

incompletos, teses e dissertações. A avaliação desta revisão literária, deu-se por quinze artigos científicos utilizados, onde os critérios de inclusão estabelecidos foram previamente estabelecidos.

**Figura 1:** Fluxograma da seleção de artigos utilizados para a revisão.



**Quadro 2:** Descrição dos artigos selecionados para a construção da revisão integrativa.

Título do Artigo	Ano	Autores	Objetivo	Conclusão
Contribuições de terapias complementares e outras estratégias para o tratamento de depressão: uma revisão integrativa	2022	MAIA, Jéssica Daiane de Melo Maia; DOLABELA, Maria Fâni; MAIA, Müller Pereira. <sup>11</sup>	Demonstrar o impacto da práticas Reiki no tratamento da depressão.	Cada vez mais, se mostra evidente o uso das PICs, incluindo s práticas Reiki no tratamento da depressão e os resultados são benéficos.
Relevância do conhecimento da enfermagem acerca das práticas integrativas e complementares no cuidado paliativo: revisão integrativa	2022	CENZI, Anna Luiza Camargo; OGRADOWSKI, Kari n Rosa Persegona. <sup>12</sup>	Capacitar o Enfermeiro que têm o papel principal de promover uma assistência Humanizada nos cuidados paliativos.	Observa-se a necessidade de inserir no contxto atual da saúde as PICs em saúde nos cuidados paliativos.
Práticas Integrativas e Complementares na Reabilitação e Controle das Doenças: Revisão Integrativa	2021	SILVA, Samantha F. de Souza e, TAVARES, Sheilla Siedler, SOUZA, Leandro A. de, POLAZ, Debora Cabral Nunes <sup>13</sup>	Avaliar como as PICs pode interferir no processo de controle das doenças e na reabilitação.	As PICs no processo do cuidar, atende os indivíduos na sua integralidade e traz vários benefícios aos indivíduos.
O Ensino do Reiki: Um Olhar da PICs para Enfermagem.	2021	FREITAS, V. L. ., NUNES, A. C. D. C. ., BRANDÃO, J. L. ., MOREIRA, S. C. ., & SANTOS, E. P. D. <sup>14</sup>	Implementar o ensino de REIKI como práticas integrativas e complementares: uma visão holística para a enfermagem.	Fomentar a importância de desenvolver projetos científicos, fazendo o uso da prática Reiki em várias situações de desequilíbrio energético.
Avaliação da melhora na qualidade de vida dos indivíduos atendidos no ambulatório Anna Nery após a utilização do Reiki	2021	FREITAS, Danielle G. S. de; GONÇALVES, Odilene; GARCIA, Ana Clara Costa; CASTRO, André T. De S. e; SILVA, Caíque Mortati Martins da; COUTO, Isadora Almeida; FIALHO. <sup>15</sup>	Mostrar o impacto sobre a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos que recebem essa prática no tratamento.	É notório a melhora da qualidade de vida dos indivíduos que recebem a prática Reiki, dos que não recebem. Pois tal prática reequilibra as energias vitais do corpo e a mente.
Os benefícios da medicina integrativa e os desafios para sua	2021	GOEDERT, Maria Cecília. C. Campos;	Avaliar o uso e os principais benefícios da das	Para implantar as PICs no SUS é necessário a capacitação dos

implantação no Brasil: revisão de literatura		VIEIRA, Laura Vieira;  MAIA, Priscila Ribeiro;  RABELO, Karen Lorraine  M. Antunes;  GONÇALVES, Nathália S;  SILVA, Andressa Vieira. <sup>16</sup>	PICs baseados em evidências científicas e o desafio da implantação no SUS.	profissionais de saúde, incluir o tema nos cursos de graduação em saúde e divulgar para a população, para que estes possam fazer uso e se beneficiar dessas práticas assistenciais.
Terapia Reiki no SUS sentidos e experiências na assistência integral à saúde	2020	AMARELLO Mariana Monteiro; CASTELLANOS, Marcelo Eduardo Pfeiffer <sup>17</sup>		A escolha do Reiki, se dá no desejo de melhorar a qualidade de vida.
Terapia complementar de reiki nos fatores associados à qualidade de vida em pacientes diagnosticados com câncer: uma revisão sistemática	2020	GUIMARÃES, Victor Hugo Dantas;  SOUZA, Ana Luíza Barbosa;  SOUZA, Jaciara Neves;  GUSMÃO, Bruna; <sup>18</sup>	Avaliar a influência na qualidade de vida dos indivíduos diagnosticados com Câncer.	O Reiki auxilia no relaxamento, alívio da dor,  redução da ansiedade, fadiga e estresse. Além de reduzir os efeitos colaterais da quimioterapia
A Eficácia do REIKI: Uma Revisão Bibliográfica	2020	EIDELWEIN, Leticia D'Ávila <sup>19</sup>	Avaliar a eficácia do Reiki no tratamento.	O Reiki faz parte do processo da cura.
Os Caminhos das PICs na Atenção Básica: Uma Revisão Integrativa	2019	SANTOS, Andresa Coloia dos, CUNHA, Eunice de Fatima Soares <sup>20</sup>	Discutir sobre os processos de implementação das PICs no SUS	As PICs vêm ganhando destaques no processo do
A experiência do uso da técnica Reiki como ferramenta promotora do cuidado: Uma revisão Integrativa da Literatura	2019	EUGÊNIO, Clara Beatriz dos Santos. <sup>21</sup>	Apontar nos serviços da APS a utilização do Reiki como promoção do cuidado, Evidenciar os principais benefícios da	A técnica Reiki têm baixo custo e de caráter preventivo.

			Técnica Reiki.	
A Interface da Terapia Ocupacional no Contexto Multiprofissional da Educação, Saúde, Previdência e Assistência Social.	2018	RODRIGUES, A.C.	Enfatizar que o Reiki pode ser realizado por diversos profissionais de saúde em diversos âmbitos	O Reiki traz melhorias na qualidade de vida dos indivíduos. E tal prática não é privativa do Enfermeiro.
Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares Portaria n.º 702	2018	Ministério da Saúde <sup>22</sup>	Altera a Portaria de Consolidação n.º 2/GM/MS, de 28 de set de 2017	Foram incluídos novas PICs na PNPIC.
Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares Portaria nº 849 do Ministério da Saúde	2017	Ministério da Saúde <sup>2</sup>	Incluir o Reiki no PNPIC	Foi incluído no SUS as PICs, onde a principal porta de entrada é na APS.
O Reiki nas práticas de cuidado de profissionais do SUS. Florianópolis	2017	VIEIRA. T.C. <sup>23</sup>	Analisar a experiência de profissionais do SUS de Florianópolis recém-iniciados em Reiki.	Os resultados obtidos foram benéficos, pois, houve melhorias na saúde física, mental, bem-estar, sem causar efeitos adversos.

## CONCLUSÃO

Após análise dos artigos pautados para as práticas Reike, foi notório de como essa prática associada aos tratamentos tradicionais, trazem varários benefícios aos clientes, pois, aceleram a recuperação à saúde, e promove uma melhor qualidade de vida, no caso dos pacientes em tratamento oncológico.

Como o nome já diz: É uma prática integrativa e complementar, por isso não deve ser substituída pelos modelos atuais dos cuidados. O Reiki serve como uma ferramenta a mais para que nós como profissionais possamos tratar de melhor forma os nossos clientes, uma vez que essa prática recupera a homeostasia total do corpo.

Tal prática não é privativa do enfermeiro, portanto, todos os profisionais de saúde habilitados e que tenham conhecimentos para realizar a Reiki podem fazer o seu uso. A principal porta de entrada é a Atenção Primária à Saúde (APS), que tem como objetivo a promoção e a recuperação da saúde.

Muitos artigos comprovaram a eficácia da prática Reiki como ferramenta auxiliar no processo do cuidar com pessoas em tratatmento oncológico. E cabe ao enfermeiro que está diretamente em contato a todo

instante com o indivíduo e familiares, prestar um cuidado digno a ambos, tanto para o paciente e familiares, integralizando-os no processo do seu próprio cuidar., tendo em vista que a saúde é um direito de todos, e tais cuidados devem ser integral, igualitário e equitário.

## REFERÊNCIAS

1. *Ferreira, R.S.D.S. Reiki: uma abordagem do ponto de vista das emoções. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/13334> Acesso em 20 Out 2022.*
2. *BRASIL. Portaria n. 849, de 27 março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html) Acesso em 22 out. 2022.*
3. *Lopes-Júnior, L.C; Urbano, I.R; Schuab, S.I.P.D.C; Pessanha, R.M; Rosa, G.S; Lima, R.A.G.D. Efetividade de terapias complementares para o manejo de clusters de sintomas em cuidados paliativos em oncopediatria: revisão sistemática. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2021. 55. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/reeusp/a/rCRgxxQpmcfnFhDwxHxpH5K/abstract/?lang=pt> Acesso em: 25 Out 2022.*
4. *Tesser, C.D; Sousa, I.M.C.D; Nascimento, M.C.D. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. Saúde em debate. 2018. 42: 174-188. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/sdeb/a/SY9PZWpk4h9tmQkymtvV87S/abstract/?lang=pt> Acesso em: 22 Out 2022.*
5. *MATTOS, 2018*
6. *Alarcão, Z; Fonseca, J.R. The effect of Reiki therapy on quality of life of patients with blood cancer: results from a randomized controlled trial. European Journal of Integrative Medicine. 2016. 8 (3): 239-249.. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876382015300664> Acesso em: 30 Out 2022.*
7. *Rodrigues; Sousa; 2020.*
8. *Martin, T.A; Ye, L; Sanders, A.J; Lane, J; Jiang, W.G. Cancer invasion and metastasis: molecular and cellular perspective. In Madame Curie Bioscience Database [Internet]. Landes Bioscience. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK164700/> Acesso em: 26 Out 2022.*
9. *D’ALESSANDRO et al., 2020*
10. *Botelho, L.L.R; Cunha, C.D.A; Macedo, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e Sociedade. 2011. 5 (11): 121-136. Disponível em: [http://disciplinas.nucleoad.com.br/pdf/anima\\_tcc/gerais/manuais/manual\\_revisao.pdf](http://disciplinas.nucleoad.com.br/pdf/anima_tcc/gerais/manuais/manual_revisao.pdf). Acesso em: 30 Out 2022.*
11. *de Melo Maia, J.D; Dolabela, M.F; Maia, M.P. Contribuições de terapias complementares e outras estratégias para o tratamento de depressão: uma revisão integrativa. Research, Society and Development. 2022. 11 (10): e361111032804-e361111032804. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32804> Acesso em 27 Out 2022.*
12. *Cenzi, A.L.C; Ogradowski, K.R.P. Relevância do conhecimento da enfermagem acerca das práticas integrativas e complementares no cuidado paliativo: revisão integrativa. Espaço para a Saúde. 2022. 23. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/806> Acesso em: 20 Out 2022.*

13. de Souza, S.F; Silva, S.S.T; de Souza, L.A; Cabral, D; Polaz, N. *Práticas Integrativas e Complementares na Reabilitação e Controle das Doenças: Revisão Integrativa Integrative and Complementary Practices in Rehabilitation and Disease Control: Integrative*. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2021/06/Pr%C3%A1ticas-Integrativas-e-Complementares-na-Reabilita%C3%A7%C3%A3o-e-Controle-das-Doen%C3%A7as-Revis%C3%A3o-Integrativa-p%C3%A1g-247-%C3%A0-258.pdf> Acesso em: 22 Out 2022.
14. Freitas, V.L; Nunes, A.C.D.C; Brandão, J.L; Moreira, S.C; Dos Santos, E.P. *O ENSINO DO REIKI: UM OLHAR DA PICS PARA A ENFERMAGEM*. *Revista Multidisciplinar em Saúde*. 2021. 2 (4): 07-07. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/2431> Acesso em: 26 Out 2022.
15. de Freitas, D.G.S; Gonçalves, O; Garcia, A.C.C; de Souza, A.T; da Silva, C.M.M; Couto, I.A; ...; Bernardes, T.V. *Avaliação da melhora na qualidade de vida dos indivíduos atendidos no ambulatório Anna Nery após a utilização do Reiki*. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021. 4 (2): 4745-4761. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/25888> Acesso em: 27 Out 2022.
16. Goedert, M.C.C.C; Silva, L.V; Maia, P.R; Rabelo, K.L.M.A; Silva, A.V. *Os benefícios da medicina integrativa e os desafios para sua implantação no Brasil: revisão de literatura*. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021. 13 (7): e7893-e7893. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7893> Acesso em: 30 Out 2022.
17. Amarello, M.M; Castellanos, M.E.P; Souza, K.M.J.D. *Terapia Reiki no Sistema Único de Saúde: sentidos e experiências na assistência integral à saúde*. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2021. 74. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/reben/a/6Q5gxDWbTgGgyJvcgdCjbMm/abstract/?lang=pt> Acesso em: 26 Out 2022.
18. Guimarães, V.H.D; de Souza, A.L.B; Sousa, J.N; Gusmão, B.M; Lacerda, A.M; dos Santos, J.L.R; de Freitas, D.F. *Terapia complementar de reiki nos fatores associados à qualidade de vida em pacientes diagnosticados com câncer: uma revisão sistemática*. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2020. 12 (12): e3797-e3797. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3797> Acesso em: 27 Out 2022.
19. Eidelwein, L.D. *Eficácia do reiki, uma revisão bibliográfica*. 2020. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/2958> Acesso em: 25 Out 2022.
20. dos Santos, A.C; da Cunha, E.D.F.S. *Os caminhos das práticas integrativas e complementares na atenção básica: uma revisão integrativa*. *Revista Destaques Acadêmicos*. 2019. 11 (3). Disponível em: <http://www.meep.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/2260> Acesso em: 30 Out 2022.
21. Eugênio, C.B.D.S. *A experiência do uso da técnica Reiki como ferramenta promotora do cuidado: uma revisão integrativa da literatura*. *A experiência do uso da técnica Reiki como ferramenta promotora do cuidado: uma revisão integrativa da literatura*. 2020. 13-13. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1152260> Acesso em: 22 Out 2022.
22. Brasil. *Portaria n.º 702, de 21 de mar de 2018. Altera a Portaria de Consolidação n.º 2/GM/MS, de 28 de set de 2017, para incluir novas PICS na PNPIC*. Ministério da Saúde. 2018. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702\\_22\\_03\\_2018.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html) Acesso em 25 de out de 2022.
23. Vieira, T.D.C. *O Reiki nas práticas de cuidado de profissionais do Sistema Único de Saúde*. 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/185635> Acesso em: 27 Out 2022.

**ANEXOS**



Fonte: <https://www.institutoluz.com.br/reiki/o-que-sao-os-chakras-e-qual-sua-relacao-com-o-reiki/>

Quadro 3: Chacras

CHACRAS		
7	Chakra Coronário	Espiritualidade
6	Chakra Frontal	Inteligência
5	Chakra Laríngeo	Comunicação
4	Chakra Cardíaco	Amor
3	Chakra de Plexo Solar	Sabedoria, Poder
2	Chakra Sacro ou Umbilical	Sexualidade
1	Chakra Básico	Confiança