

A PRÁTICA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO ONCOLÓGICA

NURSES'S PRACTICE IN ONCOLOGY CARE

Dayane Ferreira Mendes 1
Layanna Alves Silva 2

Resumo: O câncer é considerado um problema de saúde pública tanto no Brasil como no mundo levando em consideração sua amplitude epidemiológica, social e econômica. Neste estudo realizou-se uma revisão da literatura sobre a atuação do enfermeiro na área oncológica com o objetivo de apresentar os diagnósticos e as intervenções de enfermagem para realizar o cuidado com o paciente com câncer. Nas neoplasias apresentadas neste estudo são comuns em pacientes hospitalizados os diagnósticos de enfermagem, ansiedade, constipação, distúrbio na imagem corporal, medo, padrão de sono perturbado, risco de infecção e risco de volume de líquidos deficiente e entre as principais intervenções de enfermagem estão esclarecer na consulta sobre a patologia e orientar de forma clara e concisa quanto ao tratamento e procedimentos a serem executados. Considerando o exposto o enfermeiro deve, portanto, analisar os dados coletados durante a investigação e avaliar o estado de saúde do paciente, nesse processo são identificadas as necessidades para então aplicar a intervenção correta.

Palavras-chaves: Oncologia. Enfermagem. Cuidar.

Abstract: Cancer is considered a public health problem in Brazil and worldwide, taking into account its epidemiological, social, and economic amplitude. In this study, we conducted a literature review on the role of nurses in oncology with the objective of presenting the nursing diagnoses and interventions to provide care to cancer patients. In the neoplasms presented in this study, the nursing diagnoses are common in hospitalized patients: anxiety, constipation, body image disturbance, fear, disturbed sleep pattern, risk of infection and risk of impaired fluid volume, and among the main nursing interventions are to clarify in the consultation about the pathology and guide clearly and concisely about the treatment and procedures to be performed. Considering the above, the nurse must, therefore, analyze the data collected during the investigation and evaluate the patient's health status, in this process the needs are identified and then the correct intervention is applied.

Keywords: Oncology. Nursing. Caring.

1- Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade ITOP. E-mail: dayanefmendes17@gmail.com.

2-Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade ITOP. E-mail: layannaalves6@gmail.com.

Introdução

O câncer é uma doença crônica não transmissível que se desenvolve rapidamente entre as células, invadindo os tecidos e órgãos podendo se espalhar por todo o corpo, abordando condições emocionais, físicas e sociais, no entanto o diagnóstico precoce do paciente reduz sintomas agressivos podendo acometer mudanças no funcionamento fisiológico normal do corpo (BELHIANE *et al.*, 2014).

O câncer é considerado um problema de saúde pública tanto no Brasil como no mundo levando em consideração sua amplitude epidemiológica, social e econômica (GRANGEIRO *et al.*, 2019).

Em relação ao Brasil, a estimativa de casos de câncer para cada ano do triênio 2020 a 2022 apontam que ocorrerão 625 mil casos novos. Estima-se que o câncer de pele não melanoma será o mais incidente contabilizando cerca de 177.000 casos, seguido pelos cânceres de mama e próstata com um total de 66.000 casos cada, o câncer cólon e reto com 41.000 casos, o câncer de pulmão com 30.000 casos e o câncer de estômago com 21.000 casos (INCA, 2019).

Já no Estado do Tocantins a estimativa de novos casos de câncer para o ano de 2020, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) é de cerca de 2.680 ocorrências. Ainda conforme o Instituto, os homens serão mais acometidos com uma probabilidade de 1.370 novos casos da doença e estima-se a ocorrência de 1.310 novos casos em mulheres (INCA, 2019).

Em Palmas, capital do estado do Tocantins, o INCA projetou o surgimento de novos casos para o ano de 2020. A estimativa segue a tendência nacional para os casos de câncer de próstata, mama feminina e colo do útero. No total, a previsão é que surjam 510 novos casos de câncer em Palmas. De acordo com esses dados, o Tocantins avança da mesma forma que as projeções para o restante do Brasil (INCA, 2019).

O câncer é uma patologia que com diagnóstico precoce pode não evoluir para forma maligna ocasionando óbito, assim com a utilização de estratégias de prevenção e diagnóstico precoce, diversas neoplasias existentes podem ser curadas (GRANGEIRO *et al.*, 2019).

Mediante as informações expostas, a temática sobre oncologia é de extrema relevância já que na área oncológica a atuação do enfermeiro se baseia desde o diagnóstico de enfermagem, as intervenções de enfermagem, o suporte aos pacientes para o enfrentamento da doença e pautados no cuidado humanizado.

Este tema – oncologia foi escolhido com a finalidade de mostrar a dimensão dos cuidados de enfermagem partindo do diagnóstico de enfermagem diante dos problemas enfrentados pelos pacientes, como as dificuldades físicas, emocionais e do sofrimento.

É importante considerar que, o amparo aos pacientes com câncer exige da equipe multiprofissional de enfermagem um manejo clínico especializado para cuidados paliativos. Dessa forma, o enfermeiro não deve em sua atuação tratar somente os sintomas físicos, mas ter um olhar humanizado, levando em consideração a vida emocional, social e espiritual e familiar do paciente (SILVA *et al.*, 2019).

A problemática norteadora deste estudo partiu das seguintes questões investigativas: Como é a prática da enfermagem na atenção oncológica? E, quais as limitações encontradas na graduação de enfermagem para esse campo de atuação.

Nesse sentido, esse artigo tem como objetivo descrever a prática do enfermeiro na atenção oncológica e identificar os cuidados de enfermagem em oncologia.

Metodologia

Esse estudo é uma revisão da literatura sobre a atuação do enfermeiro na área oncológica. A revisão bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos e páginas de web. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já foi estudado sobre o assunto (GIL, 2008).

Os estudos selecionados foram referentes ao período de 2014 a 2020 disponíveis no website da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO), e nas fontes oficiais do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional do Câncer (INCA). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) pesquisados foram os termos: prática do cuidar, enfermagem e oncologia.

Os critérios de inclusão dos artigos para este estudo foram os artigos publicados em língua portuguesa entre os anos de 2014 e 2020 que traziam uma abordagem específica da enfermagem na atenção oncológica. Os critérios de exclusão do material bibliográfico para este estudo foram os artigos publicados e estudos que não traziam abordagens específicas da enfermagem na atenção oncológica e fora do período estabelecido.

Foram encontrados quinze artigos e após a leitura integral foram selecionados dez artigos para compor o estudo teórico com o objetivo de descrever a prática do enfermeiro na atenção oncológica e identificar os cuidados de enfermagem em oncologia.

Revisão de Literatura

O histórico do câncer

Em uma breve retrospectiva, acredita-se que foram os médicos do Egito Antigo (3000 a.C.) que registraram as doenças e suas características que provavelmente podiam ser classificadas como câncer. Hipócrates (377 a.C.) descreveu enfermidades que se assemelhavam aos cânceres de estômago, reto, mama, útero, pele e outros órgãos. Assim sendo, a presença do câncer na humanidade já é conhecida há milênios (SANTOS, 2014).

No entanto, registros que designam a causa das mortes por câncer passaram a existir na Europa apenas a partir do século XVIII. Desde então se observou o aumento constante nas taxas de mortalidade por câncer, que parecem aumentar após o século XIX com a chegada da industrialização e conseqüentemente dos alimentos nessa condição de produção (BRASIL, 2015).

O câncer

O câncer é um grande problema epidemiológico no mundo e de acordo com o entendimento de Luz *et al.* (2015), é uma patologia crônica que pode ter características hereditárias, causando desconforto, sofrimento, desgaste físico, emocional, espiritual ou social.

Destaca-se que no mundo o câncer é a maior causa de morbimortalidade, além de ser responsável por uma em cada dez mortes. Devido ao problema causado pelo câncer, o Ministério da Saúde por meio da portaria nº 874, de 16 de maio 2013, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2013).

Essa Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer tem como objetivo a redução da mortalidade e das incapacidades causadas por esta doença e ainda a possibilidade de diminuir a incidência de alguns tipos de câncer, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos (SANTOS, 2014).

De acordo o Ministério da Saúde (2020), existem mais de 100 de tipos de câncer que tem como característica comum o crescimento desalinhado de células. Um dos fatores que diferenciam a doença são as metástases, que consistem na velocidade de multiplicação de cada célula cancerígena, uma vez que cada caso é diferente, podendo ter sintomas e tratamentos específicos com o objetivo da cura ou alívio dos sintomas.

Para compreender melhor a patologia é necessário esclarecer o seu surgimento, ou seja,

como se inicia o processo de produção de células cancerígenas. Segundo o Instituto Nacional de Câncer o processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese e em geral acontece lentamente, podendo levar vários anos para que uma célula cancerosa se prolifere originando um tumor visível. Os efeitos cumulativos de diferentes agentes cancerígenos ou carcinógenos são os responsáveis pelo início, promoção, progressão e inibição do tumor (INCA, 2018).

A carcinogênese é composta por três estágios: o estágio de iniciação, promoção e progressão. No estágio de iniciação, os genes sofrem ação dos agentes cancerígenos, que provocam modificações em alguns de seus genes. Nessa fase, as células se encontram geneticamente alteradas, porém ainda não é possível se detectar um tumor clinicamente (INCA, 2018).

Dessa forma, os agentes cancerígenos provocam alterações nas células saudáveis, mas ainda não se pode identificar o tumor clinicamente, nessa etapa as células já estão aptas para a próxima fase.

Já no estágio de promoção,

[...] as células geneticamente alteradas, ou seja, “iniciadas”, sofrem o efeito dos agentes cancerígenos classificados como oncopromotores. A célula iniciada é transformada em célula maligna, de forma lenta e gradual. Para que ocorra essa transformação, é necessário um longo e continuado contato com o agente cancerígeno promotor. A suspensão do contato com agentes promotores muitas vezes interrompe o processo nesse estágio. Alguns componentes da alimentação e a exposição excessiva e prolongada a hormônios são exemplos de fatores que promovem a transformação de células iniciadas em malignas (INCA, 2018, p. 23).

Ademais no estágio de progressão têm-se a multiplicação descontrolada e irreversível das células alteradas. Logo, nessa fase o câncer já está instalado, evoluindo até o surgimento das primeiras manifestações clínicas da doença. Os fatores que promovem a iniciação ou progressão da carcinogênese são chamados agentes oncoaceleradores ou carcinógenos. O fumo, por exemplo, é um agente carcinógeno completo, pois possui componentes que atuam nos três estágios da carcinogênese (INCA, 2018).

Boeira *et al.* (2014) explicita que o tratamento oncológico é feito por várias técnicas, como: radioterapia, quimioterapia, cirurgia oncológica, braquiterapia, teleterapia, terapia de agentes biológicos. O principal deles é a radioterapia, assim, o número de pessoas que utilizam esta técnica aumenta cada vez mais, possibilitando que a doença fique controlada, melhorando a qualidade de vida, reduzindo hemorragias, vômitos, náuseas e podendo até mesmo ser curada.

Assuntos como o tratamento, seus efeitos adversos, o planejamento para tal e até mesmo a implementação dos cuidados de enfermagem para os pacientes e suas respectivas famílias devem ser repassados integralmente e de forma simples, pois os pacientes informados aderem com mais facilidade ao tratamento e são menos suscetíveis às complicações relacionadas ao autocuidado, tornando-os mais satisfeitos com o cuidado que recebem e com as informações adequadas de como se cuidar (INCA, 2018).

No tratamento oncológico, muito se é utilizado às radiações. Estas destroem ou danificam as células tumorais, este procedimento também pode ser conciliado com a quimioterapia (BRASIL, 2015).

Na radioterapia existem dois meios que podem ser utilizados: a radioterapia externa e a braquiterapia. A radioterapia externa atua com os aparelhos de radiação afastados do cliente, já na braquiterapia, os aparelhos ficam em contato com o organismo. Os efeitos dessas radiações são os mais diversos, e incluem: cansaço, reações na pele como coceira, vermelhidão, deixando a pele com aspecto mais seco e perda de apetite (INCA 2013).

Cruz & Rossato (2015) ressaltam que o tratamento quimioterápico abate as células

tumorais, porémacaba por agredir gravemente células sadias, acarretando severos sintomas no paciente como barreiras em seu estado físico. No âmbito hospitalar mudanças como esta viram hábitos rotineiros para a equipe de saúde. Em cada organismo as medicações atuam de forma diferente, pois em cada tratamento manuseiam-se diversos medicamentos.

Ainda para este autor, a quimioterapia se baseia em dois tipos de tratamento, adjuvante e neoadjuvante. O adjuvante tem como finalidade eliminar as células cancerígenas que possam estar presente no corpo depois da cirurgia. E o neoadjuvante é anterior à cirurgia com o propósito de diminuir o tumor (CRUZ; ROSSATO, 2015).

No contexto discerne acerca do trabalho da enfermagem, Silva *et al.* (2019) aponta que a enfermagem é responsável por todo o cuidado do paciente, transmitindo informações a todos os integrantes daequipe, mostrando os sinais vitais, sintomas, queixas e melhoras do quadro do paciente.

A equipe de enfermagem também é responsável pela evolução de enfermagem contendo informações verdadeiras, também é realizada a comunicação e a tomada de decisões clínicas. Estas informações podem ser obtidas por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) através do processo de enfermagem estabelecendo o controle de resultados e cuidados oferecidos pela a equipe de enfermagem (SILVA *et al.*, 2019).

Resultados e Discussão

O quadro 1 apresenta a descrição dos artigos selecionados para o estudo.

Quadro 1. Descrição dos artigos.

Título	Autores	Periódico	Ano de Publicação	Palavras Chave
O paciente frente ao diagnóstico de câncer e a atuação dos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa de literatura	BELHIANE, H.P.P et al.	Revista de Enfermagem do Centro OesteMineiro	2014	Paciente; Câncer; Diagnóstico oncológico; Enfermagemoncológica; Cuidados de enfermagem.
Cluster de Sintomas e Câncer na Pesquisa em Enfermagem: Revisão Sistemática	BOEIRA, S et al.	Revista Brasileira deCancerologia	2014	Enfermagem Oncológica;Pesquisa em Enfermagem; Sinais e Sintomas; Revisão.
Tratamento Quimioterápico em pessoas com câncer depulmão: investigando cuidado de enfermagem	CORDEIRO, V.S et al.	Revista de Enfermagem UFPE	2018	Pacientes; Enfermagem Oncológica; Autocuidado; Neoplasias Pulmonares; Tratamento Farmacológico;Cuidados de Enfermagem.

Cuidados com o Paciente Oncológico em Tratamento Quimioterápico: o Conhecimento dos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família	CRUZ; ROSSATO	Revista Brasileira de Cancerologia	2015	Enfermagem Oncológica; Enfermeiras de Saúde da Família; Cuidados de Enfermagem; Quimioterapia.
Sistematização da Assistência de Enfermagem em um Paciente com Adenocarcinoma Pancreático: Estudo de Caso	FERREIRA, V.D.P.	Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento	2017	Sistematização da Assistência de Enfermagem, paciente com neoplasia, diagnósticos de Enfermagem.
Revisão de literatura: câncer de boca diagnóstico e fatores de riscos associados	GOMES, L.C.	Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras	2018	Câncer de Boca. Fatores associados. Diagnóstico.
Incidência e mortalidade por câncer de próstata no Tocantins e Palmas, no período de 2010 a 2014.	GRANGEIRO, A.M et al.	Revista de Patologia do Tocantins	2019	câncer de próstata, mortalidade, neoplasia.
Programa de ações educativas para equipe de enfermagem no intraoperatório de transplante hepático	KUZE, E.B. et al.	Revista do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem	2017	Transplante hepático; transplante de fígado; educação continuada; capacitação em serviço; enfermagem.
Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade	LUZ, K.R. et al.	Revista Brasileira de Enfermagem	2016	Enfermagem Oncológica; Vínculos Emocionais; Ética; Relações Interprofissionais; Morte.
Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de pele. Revista Baiana de Saúde Pública.	MACIEL, R.	Revista Baiana de Saúde Pública	2017	Câncer de pele. Detecção precoce de câncer. Atenção primária de enfermagem.

Câncer de próstata: retrato de uma realidade de pacientes em tratamento	QUIJADA, P.D.S et al.	Revista de Enfermagem UFPE	2017	Neoplasias da Próstata, Qualidade de Vida, Radioterapia
Atuação da enfermagem na prevenção ao câncer de intestino	SALTORI, F.S et al.	Revista do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – UNISALESIA NO,	2016.	Neoplasias Intestinais. Promoção da Saúde. Conscientização.
A elaboração de evoluções de enfermagem e possíveis dificuldades: percepção do enfermeiro.	SILVA, A.G.I et al	Revista Nursing	2019	Humanos, Registros de Enfermagem, Processo de Enfermagem.
Câncer do colo do útero: papel do enfermeiro na Estratégia e Saúde da Família.	SILVEIRA, B.L et al	Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente	2018	Enfermagem; Cólo do Útero; Neoplasias; Papanicolau; Prevenção.
Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama.	TEIXEIRA, M.A et al	Revista Acta Paulista de Enfermagem	2017	Enfermagem de atenção primária; Neoplasias da mama; Programas de rastreamento; Enfermagem oncológica; Questionários.

Fonte: Autores (2020)

Com o surgimento de outras formas de tratamento do câncer como a radioterapia, a quimioterapia, a endocrinoterapia e a imunoterapia e com o desenvolvimento dos métodos propedêuticos, que tem aumentado o diagnóstico precoce, o tratamento oncológico tornou-se, na maioria das vezes, menos agressivo (TEIXEIRA *et al.*, 2017).

A Resolução COFEN 358/2009, que trata da Sistematização da Assistência de Enfermagem afirma que, o Processo de Enfermagem é exercido de modo decidido e sistemático, e organizado em cinco etapas inter-relacionadas, independentes e recorrentes, a saber: coleta de dados de enfermagem ou histórico de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento da assistência de enfermagem; implementação; e avaliação de enfermagem.

A coleta de dados precisa ter propósito e direção baseada em: 1) Consciência do enfermeiro sobre seu domínio profissional e no âmbito de suas responsabilidades; 2) No claro conceito das informações necessárias para que o enfermeiro cumpra seu papel; 3) Na utilização de perguntas e observações que conservem tempo e energia do enfermeiro e da pessoa. Uma interpelação sistemática significa que a coleta de dados é pautada e tem uma continuidade lógica de perguntas e observações. O enquadramento onde as características interpessoais

e físicas e a estruturação da coleta de dados, a natureza da informação e as competências cognitivo – preceituais do enfermeiro influenciam está etapa do Processo de Enfermagem (BARROS, 2015).

O diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre respostas humanas reais ou teóricas apresentadas pelo cliente, por sua família e comunidade a problemas de saúde ou processos de vida. Proporciona uma seleção de intervenções para atingir resultados pelos quais o enfermeiro é encarregado. Os diagnósticos de enfermagem referem-se a maneira que o cliente, a família, e a comunidade reagem a situações ou a determinados eventos (GONZAGA, 2017).

Planejamento de Enfermagem Esta etapa envolve a pessoa sob o cuidado de enfermagem e os procedimentos necessários para sua promoção, cuidado, melhoria e restauração de saúde, ademais do local onde o cuidado ocorrerá. A família, a equipe de enfermagem ou de saúde, os serviços a serem disponibilizados para o cuidado, estão introduzidos neste processo de planejamento (GONZAGA, 2017).

A implantação é a aplicação, pela equipe de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem), das atividades prescritas pela etapa de Planejamento da Assistência, sendo o cumprimento pela equipe de enfermagem da Prescrição de Enfermagem, colocando o plano em ação (BARROS, 2015).

Avaliação é um processo decidido, organizado, ininterrupto de verificação de mudanças as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade, em um determinado momento para determinar se as intervenções/atividades de enfermagem conquistaram o resultado esperado, bem como a necessidade de mudança ou adaptação, se os resultados não foram alcançados ou se novos dados foram apresentados. Sendo assim conhecido como evolução de enfermagem (NANDA, 2018).

Os passos propedêuticos a serem empregados no exame físico são inspeção, palpação, percussão e ausculta, passos estes que devem ser realizados a partir da utilização dos sentidos da visão, audição, tato e olfato. Esses sentidos podem ser ampliados com a utilização instrumental como estetoscópio, oftalmoscópio, fita métrica, termômetro, espátulas, entre outros (MACIEL, 2017).

Assim, é essencial que os pacientes com neoplasias tenham o tratamento planejado por uma equipe multidisciplinar, que incluem radioterapeutas, oncologistas clínicos, o cirurgião oncológico e a equipe de enfermagem (SILVEIRA *et al.*, 2018).

A seguir é apresentado um quadro 2 com os principais diagnósticos de e intervenções de enfermagem de acordo com o tipo de câncer. Este quadro foi formulado a partir dos artigos selecionados, destacando a atuação do enfermeiro no cuidado as neoplasias de pele, de mama, de próstata e de útero por serem as mais incidentes no Tocantins de acordo o INCA (INCA, 2020).

Quadro 2. Diagnósticos e Intervenções de enfermagem.

Autor (A)	Tipo de Câncer	Diagnostico de enfermagem	Intervenção de Enfermagem
Maciel(2017).	Câncer de pele	Conhecimento deficiente sobre a rotina do pré-operatório e patologia (melanoma), caracterizado pelo relato de desconhecimento da paciente, relacionado à falta de informação.	Esclarecer, na consulta, sobre a patologia e a importância do autoexame da pele, observando o aparecimento de manchas que alteram de cor, aumentam de tamanho e feridas que não cicatrizam; explicar as rotinas hospitalares da internação.

Teixeira et al (2017)	Câncer de mama	Hipertensão relacionada à condição de ansiedade, caracterizada por pressão arterial elevada (160/90 mm/Hg), mesmo com medicação apropriada.	Verificar a pressão arterial de 4 em 4 horas, durante o período de internação; administrar medicação anti-hipertensiva, conforme prescrição médica; minimizar a ansiedade conversando com a paciente, esclarecendo dúvidas e procurando distraí-la durante o período de internação.
Quijada, et al (2017).	Câncer de próstata	Constipação percebida conforme relato de eliminação fecal em frequência diminuída e fezes de características ressecadas	Investigar fatores relacionados a hábitos alimentares com restrição de ingestão hídrica e alimentos fibrosos; orientar paciente a aumentar ingestão hídrica e ingerir alimentos fibrosos, evitando uso de laxantes; Encaminhamento para Serviço de Nutrição
Silveira, et al (2018).	Câncer de colo uterino	Risco para eliminação urinária prejudicada devido a possível compressão ureteral, infiltração de parâmetros até o plano ósseo e ao uso de cisplatina	Anotar o intervalo de tempo entre as eliminações urinárias; observar e anotar odor, cor e volume de urina a cada micção espontânea; ingerir no mínimo 2 litros de líquido diariamente; anotar a quantidade de copos de água que ingere diariamente.
Cordeiro, et al (2018)	Câncer de pulmão	Risco de aspiração devido à sonolência e aumento das secreções pulmonares	Monitorar o nível de consciência, reflexo de tosse, reflexo de náusea e capacidade para deglutir; monitorar a função pulmonar através de ausculta pulmonar; avaliação dos gases arteriais e saturação de oxigênio por oxímetro de pulso; realizar aspiração de vias aéreas superiores quando necessário; certificar-se de que o paciente esteja realmente acordado para alimentar-se por via oral; administrar medicações antieméticos prescritas uma hora antes do almoço e jantar; monitorando sua efetividade;

Saltori,et.al (2016)	Câncer colorretal	Nutrição desequilibrada: alimentação menor do que as necessidades corporais, caracterizada pela perda de 15 kg em dois meses; astenia; IMC de 18,75; desequilíbrio relacionado às anormalidades do paladar; disfunção fisiológica do aparelho gastrointestinal; demandas energéticas excessivas do tumor em menor capacidade de adaptação do gasto energético aos níveis de ingesta de nutrientes.	Pesar em jejum diariamente; orientar sobre a importância da ingestão de alimentos três vezes ao dia; registrar nível de aceitação das dietas oferecidas, sempre após as principais refeições.
Gomes(2018)	Câncer de boca	Nutrição desequilibrada (menos do que as necessidades corporais), relacionada a disfagia e odinofagia, e caracterizada por emagrecimento, relato de ingestão inadequada de alimentos (menor do que a porção diária recomendada), desnutrição e Índice de Massa Corporal menor do que 18,5 Kg/m ² .	Explicar a necessidade da instalação de uma sonda para alimentação, a fim de repor os nutrientes para uma boa recuperação no pós-operatório; instalar o cateter via nasoenteral para alimentação; fornecer material educativo de cuidados com a pessoa em uso de cateter enteral; orientar a administração da alimentação por sonda, ensinando os princípios da dieta enteral por sonda; solicitar orientação e acompanhamento da nutricionista sobre o que o paciente deve comer e como preparar o alimento.
Ferreira,et.al (2017)	Câncer no pâncreas	Nutrição desequilibrada: Menos do que as necessidades corporais, relacionado a fatores psicológicos caracterizados por aversão ao ato de comer.	Encaminhar ao psicólogo e ao nutricionista.

Kuze, et al (2017)	Câncer nofigado	Ansiedade relacionada ao câncer;tratamento e alteração na imagem.	Orientar, de forma clara e concisa,quanto ao tratamento e procedimentosa serem executados; identificar e reduzir fatores ambientais estressantes; oferecer a paciente oportunidade de discutir as razões do medo; encaminhar a paciente aos recursos de saúde mental.
--------------------	-----------------	---	---

Fonte: Os autores (2020)

O enfermeiro deve analisar os dados coletados durante a investigação e avaliar o estado de saúde do paciente. Em um processo de raciocínio clínico as necessidades são identificadas a partir da interpretação e agrupamento dos dados coletados. Algumas das conclusões resultantes deste processo levarão ao diagnóstico de enfermagem, outras não (MOREIRA, 2015).

Dessa forma, uma vez que um diagnóstico de enfermagem é inferido, especifica-se um resultado a ser alcançado e cria-se com isso uma dupla obrigação: a de intervir e em seguida avaliar a eficácia da intervenção realizada (GARCIA, 2013).

Assim, ao utilizar o processo de enfermagem, o enfermeiro passa a ter subsídios para as suas intervenções, já que é considerado o norteador para a escolha das intervenções mais adequadas e para alcançar os resultados esperados para cada indivíduo no contexto do cuidado (MOREIRA, 2015).

Ressalta-se que pacientes com câncer precisam ser hospitalizados para receber tratamento, assim enfermeiros atuantes em serviços hospitalares de oncologia devem prestar cuidados com foco nas necessidades do indivíduo, utilizando o diagnóstico de enfermagem como ferramenta para a identificação padronizada de desfechos visando alcançar ou manter o melhor estado de saúde dos pacientes (GARCEZ, 2018).

No câncer de pele o enfermeiro deve esclarecer, na consulta, sobre a patologia e a importância do autoexame da pele, observando o aparecimento de manchas que alteram de cor, aumentam de tamanho e feridas que não cicatrizam; explicar as rotinas hospitalares da internação (MACIEL, 2017).

Nas crises de ansiedade caracterizada por pressão arterial elevada (160/90 mm/Hg), mesmo com medicação apropriada deve-se verificar a pressão arterial de 4 em 4 horas, durante o período de internação; administrar medicação anti-hipertensiva, conforme prescrição medica; minimizar a ansiedade conversando com o paciente, esclarecendo dúvidas (TEIXEIRA *et al.*, 2017).

Em relação ao câncer de próstata Quijada *et al.* (2017) esclarece que a equipe de enfermagem deve investigar fatores relacionados a hábitos alimentares com restrição de ingestahídrica e alimentos fibrosos; orientar o paciente a aumentar ingesta hídrica e ingerir alimentos fibrosos, evitando uso de laxantes e realizar o encaminhamento para Serviço de Nutrição.

Silveira *et al.* (2018) afirma que se tratando do câncer de colo uterino, há o risco para eliminação urinaria prejudicada devido a possível compressão ureteral, infiltração de paramétrios até o plano ósseo e ao uso de cisplatina, assim o enfermeiro deve anotar o intervalo de tempo entre as eliminações urinarias, observar e anotar odor, cor e volume de urina a cada micção espontânea, orientar a ingesta de no mínimo 2 litros de liquido diariamente e anotar a quantidade de copos de água que ingere diariamente.

Para o risco de aspiração devido a sonolência e aumento das secreções pulmonares nos casos de câncer de pulmão, o enfermeiro deve monitorar o nível de consciência, reflexo de tosse, reflexo de náusea, a capacidade para deglutir; monitorar a função pulmonar através de ausculta pulmonar, a avaliação dos gases arteriais e saturação de oxigênio por oxímetro de pulso e realizar aspiração de vias aéreas superiores quando necessário. Certificar-se de que o paciente esteja realmente acordado para alimentar-se por via oral, administrar medicações antieméticos prescritas uma hora antes do almoço e jantar monitorando sua efetividade, oferecer dieta em pequenas porções e em períodos fracionados se o quadro de náuseas persistirem, evitando alimentos condimentados e quentes e manter a cabeça elevada antes e após as refeições (CORDEIRO *et al.*, 2018).

No câncer colo retal em que há diagnóstico de nutrição desequilibrada, o enfermeiro deve pesar o paciente em jejum diariamente, orientar sobre a importância da ingestão de alimentos três vezes ao dia, registrar o nível de aceitação das dietas oferecidas, sempre após as principais refeições (SALTORI *et al.*, 2016).

Em relação ao risco para desequilíbrio hidroeletrólítico no câncer de pulmão Toneto (2018) afirma que a equipe de enfermagem deve monitorar a hidratação e equilíbrio eletrolítico e monitorar exames laboratoriais (sódio, potássio, glicose e albumina) diariamente.

No câncer de boca em que a nutrição está comprometida e desequilibrada Gomes (2018) esclarece que o enfermeiro deve explicar a necessidade da instalação de uma sonda para alimentação, a fim de repor os nutrientes para uma boa recuperação no pós-operatório, instalar o cateter via nasoenteral para alimentação, fornecer material educativo de cuidados com a pessoa em uso de cateter enteral, orientar a administração da alimentação por sonda, ensinando os princípios da dieta enteral por sonda, solicitar orientação e acompanhamento da nutricionista sobre o que o paciente deve comer e como preparar o alimento.

Na abordagem do câncer no pâncreas quando há nutrição desequilibrada com menos do que as necessidades corporais, relacionado a fatores psicológicos caracterizados por aversão ao ato de comer o enfermeiro deve encaminhar o paciente ao psicólogo e ao nutricionista (FERRERIA *et al.*, 2017).

Para Kuze *et al.* (2017), quando há ansiedade relacionada ao câncer, ao tratamento e a alteração da imagem é função do enfermeiro orientar de forma clara e concisa, quanto ao tratamento e procedimentos a serem executados, identificar e reduzir fatores ambientais estressantes, oferecer a paciente oportunidade de discutir as razões do medo e encaminhar a paciente aos recursos de saúde mental.

Considerações Finais

O estudo demonstrou que o diagnóstico de enfermagem é definido como um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas de saúde/processos vitais, reais ou potenciais, dessa forma, proporciona a base para a seleção das intervenções de enfermagem, visando alcançar resultados pelos quais o enfermeiro é responsável.

A prática da enfermagem na atenção oncológica evidenciou que o enfermeiro deve, portanto, analisar os dados coletados durante a investigação e avaliar o estado de saúde do paciente, nesse processo são identificadas as necessidades para então aplicar a intervenção correta.

Neste estudo ficou claro que, dentre as intervenções da enfermagem estão, esclarecer, na consulta, sobre a patologia, minimizar a ansiedade conversando com a paciente, esclarecendo dúvidas e procurando distraí-lo durante o período de internação, investigar fatores relacionados a hábitos alimentares com restrição de ingestão hídrica e alimentos fibrosos, monitorar o nível de consciência, orientar sobre a importância da ingestão de alimentos três vezes ao dia, monitorar a hidratação, explicar a necessidade da instalação de uma sonda para alimentação, encaminhar ao psicólogo e ao nutricionista, encaminhar a paciente aos recursos de saúde mental.

É importante evidenciar as limitações encontradas na produção deste estudo, pois foi

observado que ainda existem poucos estudos sobre o enfermeiro na área oncológica.

Referências

BARROS, A.L.L.; SANCHEZ, C.G; LOPES, J.L; LOPES, M.H.B.M; SILVA, R.C.G. **Processo de Enfermagem: guia para a prática**. [S.l: s.n.], 2015.

BELHIANE, H.P.P; MATOS, L.R.P; CAMARGOS, F. **O paciente frente ao diagnóstico de câncer e a atuação dos profissionais de enfermagem: uma Revisão Integrativa de Literatura**. Rev. Enferm. Centro Oeste Min, v. 3, n. 4, p. 1374-81, 2014.

BOEIRA, S. F *et al.* **Cluster de sintomas e câncer na pesquisa em enfermagem: revisão sistemática**. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 60, n. 4, p. 351-361, 2014.

CORDEIRO, V.S. **Tratamento quimioterápico em pessoas com câncer de pulmão: investigando cuidado de enfermagem**. Ver. enferm UFPE on line., Recife, 12(10):2854-63, out., 2018.

CRUZ, F.S; ROSSATO, L.G. **Cuidados com o paciente oncológico em tratamento quimioterápico: o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família**. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 61, n. 4, p. 335-341, 2015.

FERREIRA, V.D.P *et al.* **Sistematização da Assistência de Enfermagem em um Paciente com Adenocarcinoma Pancreático: Estudo de Caso**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Edição 09. Ano 02, Vol. 07. pp 78-89, dezembro de 2017.

GARCIA, T.R. **Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa**. Esc Anna Nery 2014.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, L.C. **Revisão de literatura: câncer de boca diagnóstico e fatores**. Revista Interdisciplinar em Saúde. Cajazeiras, 5 (4): 655-670, jul./set. 2018.

GONZAGA, M.F.N. **Sistematização da Assistência de Enfermagem**. UNIFIA. Ano 2017.

GRANGEIRO, A.M *et al.* **Incidência e mortalidade por câncer de próstata no Tocantins e Palmas no período de 2010 a 2014**. Revista de Patologia do Tocantins, vol. 1. Nº 6: 27-30, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Tipos de câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

KUZE, E.B *et al.* **Programa de ações educativas para equipe de enfermagem no intraoperatório de transplante hepático**. 2017.

LUZ, K.R *et al.* **Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 69, n. 1, p. 67-71, 2016.

MACIEL, R. **Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de pele**. Revista Baiana de Saúde Pública. 2017.

NANDA - Internacional. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação, 2018-2020**. 10 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

QUIJADA, P.D.S *et al.* **Câncer de próstata: retrato de uma realidade de pacientes em tratamento.** Ver. enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 6): 2490-9, jun., 2017.

SALTORI, F.S *et al.* **Atuação da enfermagem na prevenção ao câncer de intestino.** 2016.

SILVA, A.G.I; DIAS, B.R.L; LEITE, M.R. **A elaboração de evoluções de enfermagem e possíveis dificuldades: percepção do enfermeiro.** *Nursing* (São Paulo), p. 3039-3042, 2019.

SILVEIRA, B.L. **Câncer do colo do útero: papel do enfermeiro na estratégia e saúde da família.** Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes: FAEMA, v. 9, n. 1, jan./jun., 2018.

TEIXEIRA M.A *et al.* **Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer demama.** Revista Acta Paulista de Enfermagem, 2017.

Recebido em 7 de dezembro de 2020.

Aceito em 2 abril de 2021.