

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES ONCOLÓGICOS: uma revisão integrativa da literatura

Luzia Kelly Alves da Silva NASCIMENTO^a, Angélica Teresa Nascimento de MEDEIROS^b,
Elisandra de Araújo SALDANHA^c, Francis Solange Vieira TOURINHO^d,
Viviane Euzébia Pereira SANTOS^d, Ana Luisa Brandão de Carvalho LIRA^d

RESUMO

Revisão integrativa que objetivou apresentar o conhecimento produzido sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) através do Processo de Enfermagem (PE) em pacientes oncológicos. Buscou-se evidências no período de setembro a outubro de 2010 nas bases de dados eletrônicas Scopus, *Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram encontrados cinco artigos. Verificou-se que a maioria dos estudos é do tipo descritivo-exploratório. Rotineiramente as fases do PE não estão sendo aplicadas como instrumento de trabalho e quando ocorrem é de forma incompleta. Concluiu-se nessa revisão, que a SAE através do PE em pacientes oncológicos não é uma prática comum, contudo é sugerida sua implementação como forma de prestação de assistência holística e de qualidade aos clientes e familiares.

Descritores: Cuidados de enfermagem. Processos de enfermagem. Enfermagem oncológica.

RESUMEN

Revisión integradora cuyo propósito es presentar el conocimiento producido sobre Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) a través del Proceso de Enfermería (PE) en pacientes con cáncer. Esta revisión buscó las evidencias en el período de septiembre a octubre de 2010 en las bases de datos electrónicas Scopus, Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) y América Latina y el Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS). Cinco artículos fueron encontrados. Se encontró que la mayoría de los estudios son descriptivos y exploratorios. Rutinariamente las fases de la PE no es aplicada como una herramienta para el trabajo y cuando existe es incompleta.

Descriptorios: Atención de enfermería. Procesos de enfermería. Enfermería oncológica.

Título: Sistematización de la atención de enfermería a pacientes oncológico: una revisión integradora de la literatura.

ABSTRACT

This is an integrative review that aimed to present the knowledge produced on the process standards of nursing care (SAE) through the Nursing Process (NP) for cancer patients. Data was collected from September to October, 2010 in the electronic databases Scopus, Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) and Scientific and Technical Literature of Latin America and the Caribbean (LILACS). Five articles were found. The results show that the majority of studies are descriptive and exploratory. Routinely, NP phases are not being applied as a tool and when they are, it is in an incomplete way. The conclusion of this review shows that the SAE through the NP for patients with oncologic conditions is not a common practice; however, its implementation is suggested as a way to provide holistic care with quality to individuals and their families.

Descriptors: Nursing care. Nursing process. Oncologic nursing.

Title: Process standards of nursing care for patients with oncologic conditions: an integrative literature review.

^a Mestre em Enfermagem, Enfermeira da Liga Contra o Câncer, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

^b Mestre em Enfermagem, Professora Substituta da Escola de Enfermagem de Natal da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

^c Mestre em Enfermagem, Enfermeira do Hospital Universitário Onofre Lopes, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

^d Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFRN, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma importante causa de doença e morte no Brasil. Desde 2003, as neoplasias malignas perfazem a segunda causa de mortalidade da população. Assim, compreende-se que o câncer ainda é uma das doenças mais temidas e estigmatizadas, representando um dos grandes problemas de saúde pública no Brasil^(1,2).

O crescimento e envelhecimento populacional podem contribuir significativamente para o impacto do câncer no mundo. Estimou-se que, em 2008, teríamos uma incidência de 12 milhões de pessoas afetadas, e uma taxa de mortalidade de sete milhões, sendo essa situação mais predominante em países de médio e baixo desenvolvimento⁽¹⁾.

Dos vários tipos de câncer os mais incidentes foram os de pulmão, mama, cólon e reto, sendo destes o de pulmão considerado como a principal causa de morte. Na América do Sul, Central e Caribe, foi estimada, em 2008, a ocorrência de um milhão de casos novos e 589 óbitos. Sendo os homens mais afetados principalmente pelo câncer de próstata e as mulheres pelo de mama⁽³⁾.

No Brasil, as estimativas para o ano de 2010 e 2011, sinalizaram uma incidência de 489.270 casos de câncer. Os tipos mais incidentes foram os cânceres de pele do tipo não melanoma, seguido pelos de próstata e pulmão nos homens e de mama e colo uterino nas mulheres⁽¹⁾.

Tendo em vista a incidência progressiva de casos de câncer nos últimos anos no Brasil, ressalta-se a importância das ações preventivas e de controle, as quais são consideradas, atualmente, os mais importantes desafios científicos e de saúde pública. Diante disso, é necessária a atuação de profissionais que proporcionem um atendimento efetivo e de boa qualidade. Nesse sentido, é importante que além do atendimento curativo, os profissionais estejam aptos a realizarem a detecção precoce dos fatores de risco do câncer, bem como elaborarem estratégias para sua prevenção^(1,4). Essas condutas podem contribuir na diminuição da mortalidade por alguns tipos de câncer, devido a doença avançada ou disseminada, as quais são reflexo de um diagnóstico tardio.

Assim, a Enfermagem, pode atuar de maneira significativa, tendo em vista, seu trabalho ser baseado na identificação de respostas humanas e no estabelecimento de estratégias que proporcionem a recuperação da saúde ou a melhoria do bem-es-

tar individual ou coletivo, além disso, a equipe de enfermagem está próxima por mais tempo do paciente e seus familiares. O enfermeiro pode fazer uso de ferramentas, como o Processo de Enfermagem (PE), que é considerado uma maneira de organizar ou sistematizar a assistência prestada ao indivíduo, focalizando o holismo e a interação da equipe-cliente-família^(5,6).

O PE é um meio sistematizado de oferecer cuidados humanizados objetivando atingir resultados esperados. É sistemático, pois segue cinco passos que ocorrem de forma concomitante e inter-relacionada, sendo estes: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação; e é humanizado na medida em que a prestação dos cuidados é baseada nas necessidades do paciente⁽⁷⁾.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao paciente oncológico, através do PE, é um importante instrumento que norteia e viabiliza o trabalho da equipe de enfermagem, pois, sua implementação, pode refletir na melhoria da qualidade dos cuidados prestados, além de possibilitar autonomia e reconhecimento da profissão^(4,8).

O atendimento ao paciente oncológico é complexo em função de características peculiares do adoecimento, requerendo do enfermeiro responsabilidades que lhe são privativas, competências e conhecimentos técnicos-científicos, além de habilidades no relacionamento interpessoal. É pela implementação da SAE através do PE que o enfermeiro pode utilizar o raciocínio clínico e julgamento crítico para identificação e levantamento de problemas e ajudar na escolha da melhor decisão de acordo com as necessidades reais biopsicossocial-espirituais dos clientes e seus familiares^(4,6,7).

Em virtude das Leis e resoluções que estabelecem que algumas funções são privativas do enfermeiro ressalta-se a determinação da assistência sistematizada através da lei 7.498/86, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. Destaca-se no art. 11º, que, dentre as atividades exclusivas do enfermeiro, estão suas responsabilidades no tocante ao planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem, bem como na consulta e na prescrição da assistência de enfermagem⁽⁹⁾.

Além disso, dispomos também da Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que dispõe sobre a SAE e a implementação do PE em ambientes públicos ou privados onde ocorre o cuidado profissional de enfermagem.

De acordo com o art. 4º da referida Resolução, é incumbência do enfermeiro a liderança na execução e avaliação do PE, sendo privativo a esse o diagnóstico e a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem⁽¹⁰⁾.

A partir dessas considerações, a produção de conhecimentos na área de oncologia deve acompanhar as exigências do mercado, onde a clientela está mais exigente buscando os melhores profissionais e práticas mais alicerçadas no conhecimento e na integralidade do ser humano. Além disso, destaca-se ainda a importância da legislação que nos norteia e conscientiza a assumirmos nossas responsabilidades profissionais.

Objetivou-se apresentar uma revisão integrativa da literatura, do conhecimento produzido sobre a SAE através do PE em pacientes oncológicos. Buscou-se nos estudos respostas aos seguintes questionamentos: Que tipos de estudos/delineamento metodológico estão sendo realizados sobre a SAE com pacientes oncológicos? Os profissionais de enfermagem estão utilizando o PE como forma de sistematizar a assistência direcionada a pacientes oncológicos? Como a SAE através do PE está sendo implementada em pacientes oncológicos?

Esse estudo torna-se relevante na medida em que possa subsidiar reflexões sobre a implementação da SAE através do PE em pacientes oncológicos e seus familiares, como maneira de melhorar a qualidade dos cuidados. Espera-se, também, que essa revisão contribua e estimule a reflexão para realização de novos estudos, tendo em vista a importância do tema para o crescimento e reconhecimento da Enfermagem como profissão e ciência.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é um método de pesquisa que realiza a busca, a avaliação crítica e a síntese de estudos publicados sobre um determinado tema de forma sistemática. As revisões integrativas também apontam lacunas do conhecimento que necessitam ser preenchidas com a realização de novos estudos⁽¹¹⁾.

Para construção desta revisão, foram utilizadas as seguintes etapas: seleção das questões temáticas; coleta de dados pela busca na literatura nas bases de dados eletrônicas, com o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para selecionar a amostra; elaboração de um instrumento de coleta com as informações de interesse a serem extraí-

das dos estudos; análise crítica da amostra; interpretação dos dados e apresentação dos resultados evidenciados⁽¹¹⁾.

A busca da evidência ocorreu através das bases de dados eletrônicas Scopus, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no período de setembro a outubro de 2010.

Foram escolhidos os descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Processos de Enfermagem" e "Enfermagem Oncológica", e o descritor não-controlado "Sistematização". Foram realizados cruzamentos dos descritores através do conector booleano "AND", na língua inglesa para a Scopus e CINAHL e na língua portuguesa para a LILACS, e nessa ordem: Processos de Enfermagem *and* Enfermagem Oncológica; Sistematização *and* Enfermagem oncológica; Processos de Enfermagem *and* Sistematização *and* Enfermagem Oncológica. Independente da ordem estabelecida aos descritores, durante a busca, obteve-se a mesma quantidade de artigos apresentados.

Para selecionar os estudos estabeleceram-se critérios de exclusão e inclusão. Foram incluídos estudos disponíveis em texto completo nas bases de dados indexadas selecionadas; estudos publicados na língua portuguesa e realizados no Brasil, em função da realidade social e econômica da população; não houve restrição de data de publicação. Foram excluídos artigos disponíveis apenas em resumo; estudos publicados em fontes que não sejam disponíveis eletronicamente, como artigos, livros, monografias, dissertações e teses; editoriais; cartas ao leitor; comentários.

Foram encontrados 86 artigos sendo 58 na base de dados CINAHL, apenas nove atendiam aos critérios e após leitura dos resumos foram selecionados dois. Na Scopus encontrou-se 775 e após refinamentos com a categoria "*nursing*" e "idioma português" permaneceram 17, sendo selecionados dois. Na LILACS foram encontrados 11, sendo selecionados dois, perfazendo, ao todo, um total de seis artigos.

Realizou-se leitura do título e do resumo, sendo excluídos aqueles que não abordavam as questões norteadoras; os que estavam duplicados nas bases sendo escolhidos em uma base e excluídos nas outras duas; e os que não forneciam acesso ao texto completo. Após a primeira seleção, foi reali-

zada leitura completa dos artigos e foi excluído da amostra um artigo da base de dados LILACS, pois o mesmo não respondia as questões norteadoras do estudo. Sendo assim, a amostra final foi composta por cinco artigos.

A pouca quantidade de artigos selecionados justifica-se pelo fato de alguns estudos encontrarem-se simultaneamente em mais de uma base de dados. Além disso, observou-se um equívoco quanto à utilização dos descritores, tendo em vista que alguns trabalhos que envolviam SAE por meio do PE em pacientes oncológicos não utilizavam os descritores adequados.

A avaliação das evidências encontradas ocorreu por meio da leitura cuidadosa dos artigos e do fichamento individual dos mesmos através de um instrumento previamente construído com as informações de interesse dos pesquisadores, tais como: base de dados indexada; tipo de publicação; ano; periódico e qualis; contexto do estudo (atenção básica, média ou alta complexidade); população; forma de aplicação do PE (completa ou incompleta - quais fases?); utilização de teorias; envolvimento da família, cuidadores e/ou a equipe de enfermagem no planejamento da SAE.

Parte dos dados foi apresentada em quadro esquemático, refletindo a síntese das características

dos estudos analisados, e outra parte foi apresentada de forma descritiva para uma melhor compreensão do conteúdo extraído dos artigos. Seguiu-se a análise e discussão dos resultados fundamentada no diálogo com os autores que discutem a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Dos cinco artigos analisados (Quadro 1), dois foram publicados na Revista Latino-Americana de Enfermagem; um na Revista Gaúcha de Enfermagem; um na Revista Ciência Cuidado e Saúde e um na Revista Texto & Contexto. Observou-se que os profissionais estão publicando em periódicos com qualis elevado, logo conclui-se que as pesquisas realizadas estão sendo de boa qualidade.

Com relação ao ano constatamos que os intervalos entre as publicações apresentam-se de forma irregular, sendo observado que gradativamente os enfermeiros apresentam interesse no assunto. Embora o PE seja um tema debatido há muito tempo, convém ressaltar que publicações científicas acerca da SAE são recentes, o que reflete nos estudos encontrados. Nesse sentido, foram encontradas apenas produções científicas produzidas nos últimos dez anos.

Título	Autor/ano	Local	Base de dados	Periódico	Qualis
Diagnósticos de enfermagem em adultos com Leucemia Mielóide Aguda ⁽¹³⁾	Souza LM, Gorini MIPC; 2006	Porto Alegre (RS)	Scopus	Revista Gaúcha de Enfermagem	B1
Implementação do processo de enfermagem em uma unidade de radioterapia: elaboração de instrumento para registro ⁽¹⁴⁾	Vaz AF, Macedo DD, Montagnoli ETL, Lopes MHBM, Grion RC; 2002	Campinas (SP)	Scopus	Revista Latino-Americana de Enfermagem	A2
Vivenciando o cotidiano na percepção de enfermeiras oncológicas ⁽¹⁵⁾	Gargiulo CA, Melo MCSC, Salimena AMO, Bara VMF, Souza IEO; 2007	Juiz de Fora (MG)	LILACS	Texto & Contexto Enfermagem	A2
Cuidado transcultural a clientes oncológicos em tratamento quimioterápico e a seus familiares ⁽¹⁶⁾	Soares LC, Klering ST, Schwartz E; 2009	Pelotas (RS)	CINAHL	Ciência Cuidado e Saúde	B2
Natureza e Classificação das intervenções de enfermagem em ambulatório de quimioterapia de adultos ⁽¹⁷⁾	Gutiérrez MGR, Adami NP, Castro RAP, Fonseca SM; 2000	São Paulo (SP)	CINAHL	Revista Latino-Americana de Enfermagem	A2

Quadro 1 – Descrição dos estudos incluídos segundo Título, Autores, Ano, Base de Dados, Periódico, Qualis e Local. Brasil, 2000-2009.

Na identificação das fontes para localização dos artigos, observamos que dois são provenientes do Scopus, dois do CINAHL, enquanto que da LILACS foi encontrado apenas um. Quanto ao local observou-se equivalência entre as regiões Sudeste e Sul⁽¹²⁾. Isto reflete à concentração de cursos de pós-graduação nessas regiões e o fato das enfermeiras residentes nesses locais demonstrarem uma preocupação maior em pesquisar sobre o tema. Nesse sentido, apresenta-se a seguir o Quadro 1 referente à caracterização dos estudos.

Ao analisarmos os delineamentos dos estudos, identificamos que dois utilizaram a abordagem metodológica qualitativa, apenas um desenvolveu estudos com métodos quantitativos, enquanto que os dois restantes se subdividiram em estudos de caso e relato de experiência. Entre os estudos que utilizaram a abordagem qualitativa, os métodos utilizados foram descritivos exploratórios.

Em oncologia, entre os diferentes propósitos da metodologia qualitativa, está o de descrever, explorar e explicar o fenômeno do câncer, ou melhor, interpretar o fenômeno sob o ponto de vista daqueles que o vivenciam⁽¹⁸⁾.

O contexto dos estudos mais encontrado nos artigos foi a média e alta complexidade podendo ser justificado por ser a oncologia um serviço especializado e que necessita de cuidados mais complexos. O que se justifica pelo problema do diagnóstico tardio, onde a doença encontra-se em estágio mais avançado, necessitando de intervenções e tratamentos mais complexos.

Quanto às características da população, três estudos investigaram pacientes adultos de ambos os sexos; um dos estudos teve como amostra enfermeiras e outro utilizou os prontuários dos pacientes. Dados descritos no Quadro 2 a seguir.

Título	Tipo de publicação	Contexto do estudo	População
Diagnósticos de enfermagem em adultos com Leucemia Mielóide Aguda ⁽¹³⁾	Estudo de caso	Alta complexidade	Adultos e diagnósticos de enfermagem nos prontuários
Implementação do processo de enfermagem em uma unidade de radioterapia: elaboração de instrumento para registro ⁽¹⁴⁾	Relato de experiência	Média Complexidade	Mulheres
Vivenciando o cotidiano na percepção de enfermeiras oncológicas ⁽¹⁵⁾	Pesquisa original qualitativa Tipo: descritivo-exploratório	Alta complexidade	Adultos - 10 enfermeiras
Cuidado transcultural a clientes oncológicos em tratamento quimioterápico e a seus familiares ⁽¹⁶⁾	Pesquisa original qualitativa Tipo: descritiva-exploratória	Alta complexidade	Adolescentes, Adultos Idosos
Natureza e Classificação das intervenções de enfermagem em ambulatório de quimioterapia de adultos ⁽¹⁷⁾	Pesquisa original quantitativa Tipo: Descritiva	Média Complexidade	Prontuários de pacientes do ambulatório de quimioterapia de adultos

Quadro 2 – Descrição dos estudos incluídos segundo título, tipo de publicação, contexto do estudo e população. Brasil, 2000-2009.

Com relação à aplicação do PE observou-se que um artigo relatou a utilização de todas as fases do PE. No referido estudo as pesquisadoras elaboraram uma ficha de registro, com o intuito de otimizar o tempo disponível para atendimento aos clientes e possibilitar um registro ordenado e con-

ciso das informações facilitando o planejamento, intervenção, resultados esperados e avaliação da assistência prestada⁽¹⁴⁾.

Três artigos descreveram a utilização de uma ou duas fases (histórico, diagnóstico ou intervenções), ou seja, o PE foi aplicado de forma incom-

pleta. Dessa forma, em um estudo, apoiado na teoria do cuidado transcultural de *Leininger*, os pesquisadores levantaram o histórico de pacientes oncológicos submetidos a tratamento quimioterápico e suas famílias, com a intenção de planejar cuidados culturalmente congruentes⁽¹⁶⁾.

Em outro artigo os autores levantaram a natureza das intervenções de enfermagem, a fim de analisar as correspondências entre elas e os problemas levantados. Foram observadas lacunas na implementação da consulta de enfermagem no que diz respeito à definição de metas e avaliação dos resultados, tendo em vista a falta de registros adequados da realização das intervenções prescritas⁽¹⁷⁾.

Já no terceiro artigo que relata a utilização do PE, os autores preocuparam-se em traçar os diagnósticos de enfermagem em pacientes com leucemia, objetivando fornecer bases para a SAE. Ressalta a importância da fase de diagnóstico, na qual são identificadas as necessidades de cuidados para nortear as intervenções apropriadas de forma individualizada para cada indivíduo⁽¹³⁾.

Nesse sentido, para elaboração de um diagnóstico de enfermagem, que é elemento fundamental no PE, é necessário a investigação ou histórico de enfermagem através da coleta e agrupamento dos dados e utilização do pensamento crítico, com a finalidade de identificar os problemas e os fatores de risco. As conclusões provenientes dessa etapa irão afetar diretamente o plano de cuidados, portanto devem ser muito bem elaboradas⁽¹⁹⁾.

Um artigo discutiu a SAE como meio de aplicar os conhecimentos na prática. No entanto, nota-se pelo discurso de seus depoentes que essa prática não é aplicada de forma metodologicamente intencional, pois eles relatam que têm dificuldades de implementar o PE pelo número elevado de pacientes e poucos enfermeiros, fato que contribui para aplicarem as fases do diagnóstico e da prescrição de maneira intuitiva e assistemática⁽¹⁸⁾. Com relação a esse aspecto convém ressaltar que em muitas instituições existem número insuficientes de enfermeiros, gerando sobrecarga de trabalho e contribuindo para a falta de tempo disponível para a realização desse método de assistência⁽²⁰⁾.

Estudos que divulgam o cotidiano de atuação do enfermeiro mostram que suas ações ainda não estão sendo direcionadas ao atendimento das necessidades do paciente, mas a realização de tarefas

que desviam esse profissional de suas reais atribuições. Muitos profissionais apesar de manifestarem o “desejo” de realizarem uma assistência holística, deixam-se dominar pela atenção tecnicista, acomodando-se com este tipo de assistência, onde a enfermagem atua como mera executora de atividades prescritas por outros profissionais⁽²¹⁾.

Outro fator a se considerar é que a maioria dos estudos foi realizada por pesquisadores que não trabalhavam nos setores onde a pesquisa se desenvolveu. Isto pode indicar a existência de práticas assistenciais baseadas na realização do PE de modo pontual, limitando-se ao período da pesquisa. Essa atitude pode ser prejudicial aos locais onde ocorrem as pesquisas, tendo em vista que não teremos continuidade da SAE e os profissionais que lá trabalham não se envolvem na sistematização de modo a poder multiplicá-la.

É importante assinalar que o uso do PE proporciona um trabalho intelectual, no qual o profissional tem a oportunidade de crescer e transformar-se num ser crítico e reflexivo, capaz de questionar suas próprias atitudes e, assim, participar de forma mais ativa no tratamento do paciente. Contribui ainda, para a organização do trabalho do enfermeiro e para o aumento da qualidade dos serviços prestados, permitindo que a assistência seja planejada por meio de fundamentação científica.

Quanto à utilização de modelos teóricos ou teorias de enfermagem para embasar e/ou nortear a aplicação do PE, observou-se que apenas um artigo fez uso de uma teoria, sendo esta a Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger. Esta foi utilizada no intuito de obter cuidados culturalmente congruentes, objetivando proporcionar uma assistência mais adequada⁽¹⁶⁾.

A teoria foi utilizada apenas no momento da entrevista do paciente e seu familiar, além disso, foram determinadas questões específicas, o que nos leva a crer que a mesma não esteve voltada adequadamente para realização do PE, tendo em vista que este foi realizado de maneira incompleta, utilizando-se apenas a anamnese, a qual continha questões referentes às necessidades do pesquisador; e não ao desenvolvimento de uma sistematização voltada para a prestação de assistência.

Em outro artigo analisado os autores utilizaram a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Aguiar Horta, como forma de categorizar as necessidades identificadas dos pacientes.

Contudo, a utilização da referida teoria ocorreu no intuito de facilitar e respaldar a análise dos dados dos autores e não como forma de nortear a implementação do PE, a qual se deu de forma incompleta, utilizando-se apenas a prescrição de intervenções⁽¹⁷⁾.

Assim, percebe-se que as teorias de enfermagem estão começando a serem vistas como instrumentos que auxiliam na aplicação do PE. No entanto, não são aplicadas rotineiramente, de forma científica. Esse fato pode ser consequência do pouco contato que os enfermeiros tiveram com as teorias durante seu período de formação acadêmica. Além disso, a construção de um corpo de conhecimento teórico, próprio da enfermagem, é relativamente recente, a qual data do final da década de 1960 do século XX⁽²²⁾.

Apesar das teorias de Enfermagem apresentarem, na atualidade, pouca utilização fora das universidades, elas são capazes de estimular o pensamento crítico, além de auxiliar a profissão a focalizar seus problemas, metas, resultados específicos e conceitos. Dessa maneira, os conteúdos das teorias representam o saber dos enfermeiros, possibilitando um cuidado sistematizado e menos fragmentado^(22,23).

Com relação à inclusão de técnicos e/ou auxiliares de enfermagem no planejamento da SAE, se deu de forma geral. Foi apontado em um estudo que a presença de profissionais diversos, além do médico e enfermeiro, ou seja, uma equipe multidisciplinar e com ações interdisciplinares seria primordial para prestação de uma assistência com melhor qualidade⁽¹⁷⁾.

Outro artigo trouxe vários desafios de implementação da SAE em duas instituições especializadas em atendimento de pacientes oncológicos. Um dos desafios é a dificuldade em interação com a equipe multidisciplinar, mais uma vez não relata diretamente os outros membros da equipe de enfermagem. O outro é a quantidade insuficiente de funcionários. Nesse sentido, sugere avanços no entrosamento com outros profissionais, em busca da implementação da SAE⁽¹⁵⁾.

Em vista desses resultados deu-se a entender que a SAE faz parte da prática apenas do enfermeiro, não sendo abordados explicitamente como outros membros da equipe de enfermagem podem ser englobados como agentes desse processo. Os técnicos e ou auxiliares de enfermagem dão o suporte e devem participar no planejamento da as-

sistência. Realizam intervenções importantes que devem ser avaliadas e valorizadas pelo enfermeiro, para que haja satisfação profissional, reconhecimento e bom atendimento.

Em todos os artigos houve a discussão da inserção da família e/ou cuidadores e do cliente portador de câncer nas práticas de saúde, seja desde uma simples escuta até práticas educativas, avaliativas e de orientação⁽¹³⁻¹⁷⁾. Sendo que apenas um envolveu a família diretamente no planejamento da assistência⁽¹⁶⁾.

Destacou-se, em alguns, a interação da família, cuidadores, paciente e profissional, transformando essa organização em agentes ativos no tratamento do paciente. Essa participação ativa oferece suporte e ajuda para entender e aceitar o processo de adoecimento e seus medos, desmistificando ou fortalecendo crenças e valores culturais⁽¹⁴⁻¹⁷⁾.

Um artigo abordou o uso da Teoria do Cuidado Transcultural de *Leininger*, na realização dos cuidados, trazendo a perspectiva da inserção do enfoque cultural nessa assistência junto aos clientes e familiares. Enfoca a orientação do paciente e familiar através do diálogo, sobre o tratamento e seus efeitos levando em conta suas crenças e valores, de forma a integrar o cuidado popular com o profissional, mas sem provocar prejuízos ao tratamento⁽¹⁶⁾.

Um artigo mostra alguns diagnósticos com relação à família que influencia de forma a até atrapalhar o tratamento do paciente oncológico, como por exemplo: processos familiares alterados, podendo a família apresentar ou ter risco para desenvolver estressores que desencadeiam alterações promovendo impacto na família por ser um longo tratamento, como mudança nas rotinas, que podem levar a dificuldades para a família, e para o cliente e seu tratamento⁽¹³⁾.

Tendo em vista a relação do cliente com sua família o cuidar efetivo advém da identificação pelo enfermeiro das necessidades reais do cliente e, também, de seus familiares durante a fase de diagnóstico de enfermagem, buscando ouvi-los, dedicar-se, ter interesse sobre os indivíduos como seres holísticos e providos de individualidades crenças e valores culturais, conversarem, ter um bom relacionamento. Desta forma seria mantida uma prática humanizada utilizando a comunicação cliente-enfermeiro-família numa relação de ajuda e confiança mútua, como um meio de informação e um recurso terapêutico da enfermagem^(14,15,24).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que a maioria dos estudos é do tipo descritivo-exploratório. Rotineiramente as fases do PE não estão sendo aplicadas como instrumento de trabalho e quando ocorrem é de forma incompleta. A SAE através da aplicação do PE em pacientes oncológicos é uma prática ainda incipiente nas instituições de saúde. Percebeu-se, através dessa revisão, que os enfermeiros não utilizam o referido processo como instrumento de trabalho, o qual facilitaria e organizaria a assistência prestada ao paciente.

Verificou-se também que os enfermeiros dos artigos analisados não aplicam ou realizam de forma incompleta as etapas do processo de enfermagem apesar dos profissionais considerarem tal prática importante para a assistência.

Consideramos como limitação desse estudo, o fato da pouca quantidade de artigos encontrados sobre a temática em questão, nas bases eletrônicas pesquisadas no período da pesquisa. Assim, é imprescindível que os profissionais que atuam na assistência tornem públicas as experiências que possuem em relação à aplicação do PE como maneira de sistematizar a assistência de pacientes oncológicos. Além disso, a utilização correta dos descritores é fundamental para que a busca de estudos seja o mais amplo possível.

Apesar da maioria dos artigos não abordarem o uso de teorias de enfermagem, ressaltam a importância do aprimoramento dos conhecimentos e habilidades específicas, integrando o saber do cotidiano da prática com o respaldo teórico, para proporcionar o cuidado com segurança e eficiência.

Foi apontada nos artigos a relação profissional-cliente-família, trazendo a família como parte integrante da SAE. Diante disso, entendemos e destacamos que a SAE é uma ferramenta valiosa no atendimento das necessidades dos pacientes e seus familiares, tendo em vista práticas cada vez mais individualizadas e integradas.

Acredita-se que a realização desta revisão integrativa foi válida e contribuiu para apresentar sugestões de melhorias da prática assistencial, além de demonstrar lacunas existentes tanto na implementação da SAE, quanto na escassa produção de conhecimento acerca da temática. Contribui também para a enfermagem enquanto ciência tendo em vista a oportunidade de tornar mais acessível aos profissionais estudos referentes à temáti-

ca abordada, os quais podem vir a responder e/ou suscitar inquietações e questionamentos oriundos da prática clínica.

REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro; 2009.
- 2 Carvalho MWA, Araújo AA, Nóbrega MML. Diagnósticos de enfermagem para pacientes com toxicidade hematológica pós-quimioterapia antineoplásica com base na CIPE®. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2009 [citado 2010 out 02];3(4):12-9. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/87/87>.
- 3 World Health Organization, International Agency for Research on Cancer. World cancer report, 2008. Lyon; 2009.
- 4 Oliveira SKO, Lima FET. Produção científica sobre consulta de enfermagem aplicada ao paciente oncológico. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2010 [citado 2010 out 02];4(2):405-12. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/issue/view/29>.
- 5 Manrique FMC, Pedraza HMP. Prevalencia de diagnósticos de enfermería en personas en tratamiento oncológico. Invest Educ Enferm. 2008;26(2):212-7.
- 6 Stumm EMF, Leite MT, Maschio G. Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer. Cogitare Enferm. 2008;13(1):75-82.
- 7 Alfaro-Lefreve R. Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
- 8 Tannure MC, Pinheiro AMP. SAE: sistematização da assistência de enfermagem: guia prático. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
- 9 Ministério do Trabalho (BR). Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986: dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF); 1986 [citado 2009 ago 08]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4161>.
- 10 Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009, de 15 de outubro de 2009: dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem

- em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem [Internet]. Brasília (DF); 2009 [citado 2010 abr 07]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>.
- 11 Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
- 12 Rodrigues RAP, Erdmann AL, Fernandes JD, Araújo TL. Pós-graduação em enfermagem no Brasil e no Nordeste. *Rev Gaúcha Enferm*. 2007;28(1):70-8.
- 13 Souza LM, Gorini MIPC. Diagnósticos de enfermagem em adultos com leucemia mielóide aguda. *Rev Gaúcha Enferm*. 2006;27(3):417-25.
- 14 Vaz AF, Macedo DD, Montagnoli ETL, Lopes MH BM, Grion RC. Implementação do processo de enfermagem em uma unidade de radioterapia: elaboração de instrumento para registro. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2002;10(3):288-97.
- 15 Gargiulo CA, Melo MCSC, Salimena AMO, Bara VMF, Souza IEO. Vivenciando o cotidiano na percepção de enfermeiras oncológicas. *Texto Contexto Enferm*. 2007;16(4):696-702.
- 16 Soares LC, Klering ST, Schwartz E. Cuidado transcultural a clientes oncológicos em tratamento quimioterápico e a seus familiares. *Ciênc Cuid Saúde*. 2009;8(1):101-8.
- 17 Gutiérrez MGR, Adami NP, Castro RAP, Fonseca SM. Natureza e classificação das intervenções de enfermagem em ambulatório de quimioterapia de adultos. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2000;8(3):33-9.
- 18 Silveira CS, Zago MMF. Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: uma revisão integrativa. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006;14(4):614-9.
- 19 Alfaro-Lefreve R. Aplicação do processo de enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.
- 20 Guimares EM P, Spagnol CA, Ferreira E, Salvianno ME. Utilização do plano de cuidados como estratégia de sistematização da assistência de enfermagem. *Cienc Enferm [Internet]*. 2002 [citado 2010 out 03]; 8(2):49-58. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200006.
- 21 Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. *Rev Bras Enferm*. 2005;58(3):261-5.
- 22 Gomes VLO, Backes VMS, Padilha MICS, Vaz MRC. Evolução do conhecimento científico na enfermagem: do cuidado popular à construção de teorias. *Invest Educ Enferm [Internet]*. 2007 [citado 2010 out 19]; 25(2):108-15. Disponível em: <http://aprendeemli.nea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/2888/2447>.
- 23 MCewen M, Wills E. M. Bases teóricas para enfermagem. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
- 24 Beghini AB, Salimena AMO, Melo MCS, Souza IEO. Adesão das acadêmicas de enfermagem à prevenção do câncer ginecológico: da teoria à prática. *Texto Contexto Enferm*. 2006;15(4):637-44.

**Endereço da autora / Dirección del autor /
Author's address:**

Luzia Kelly Alves da Silva Nascimento
Rua Manhã Parnasiana, 3562, Candelária
59065-080, Natal, RN
E-mail: luziakelly@supercabo.com.br

Recebido em: 21/02/2011
Aprovado em: 02/03/2012