PRÁTICAS DE CUIDADO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DO CÂNCER NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Nurse's care practices in cancer control in the health care network: integrative review

CAVALCANTE, Clara Beatriz Teixeira Lima
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO

CORRÊA, Vanessa de Almeida Ferreira
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO

SOUZA, Sônia Regina de
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

RESUMO: As práticas de cuidado no controle do câncer na Rede de Atenção à Saúde (RAS) agregam práticas voltadas à promoção da saúde, prevenção primária, detecção precoce, rastreamento, tratamento oportuno e cuidado paliativo. Ao considerar a prática do enfermeiro na Rede de Atenção à Saúde (RAS), o presente estudo tem como objetivo identificar, na produção científica, as práticas de cuidado do enfermeiro voltadas ao controle do câncer na RAS. Revisão integrativa nas bases de dados LILACS; BDENF; e MEDLINE, através dos descritores: Continuidade da Assistência ao Paciente; Neoplasia; Cuidado Paliativo e Enfermagem Oncológica, no período de 2014 a 2020. Os resultados evidenciaram 03 categorias de práticas: Orientação em saúde; Consulta de Enfermagem e Procedimentos técnicos. A principal prática observada foi a orientação em saúde, seguidas da consulta de enfermagem, voltada à promoção da saúde e acompanhamento do usuário; e procedimentos técnicos. Destaca-se, a incipiência de artigos voltados à prática do enfermeiro no controle do câncer na atenção primária, com pouca reflexão quanto às evidencias científicas no referido campo de atenção.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Enfermagem oncológica; Neoplasia.

ABSTRACT: The care practices in cancer control in the Health Care Network (RAS) add practices aimed at health promotion, primary prevention, early detection, screening, timely treatment and palliative care. When considering the practice of nurses in the Health Care Network (RAS), the present study aims to identify, in scientific production, nursing care practices aimed at controlling cancer in RAS. Integrative review in LILACS databases; BDENF; and MEDLINE, using the descriptors: Continuity of Patient Care; Neoplasia; Palliative Care and Oncology Nursing, from 2014 to 2020. The results showed three categories of care practices: Health guidance; Nursing Consultation and Technical Procedures. The main practice observed was health guidance, followed by nursing consultation, aimed at health promotion and user monitoring; and technical procedures. It is noteworthy, the incipience of articles focused on the practice of nurses in cancer control in primary care, with little reflection on the scientific evidence in that field of care.

Key-words: Nursing Care; Oncology Nursing; Neoplasm.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são responsáveis por cerca de 70% das mortes mundiais e estão em constante crescimento devido aos principais fatores de risco, tais como: tabaco, inatividade física, uso prejudicial do álcool, dietas não saudáveis e obesidade (MALTA, 2017). Por outro lado, seu impacto pode ser revertido por meio de intervenções voltadas à promoção da saúde, além de melhoria da atenção à saúde, detecção precoce e tratamento oportuno dos casos (BRASIL, 2011).

Dentre as DCNTs, destaca-se o câncer, considerado a segunda causa de morte por doença no mundo, tornando-se um problema de saúde pública. No ano de 2020, uma em cada cinco pessoas no mundo enfrentará um diagnóstico de câncer durante a vida (WILD; WEIDERPASS; STEWART, 2020). No Brasil, a estimativa da incidência de câncer para os anos 2020-2022, apoia a implementação das ações de prevenção e controle da referida doença; e oferece uma análise global sobre a magnitude e a distribuição dos principais tipos de câncer (INCA, 2019).

Desta forma, constata-se que 30 a 50% dos casos de câncer poderiam ser prevenidos. Verifica-se a transição dos principais tipos de câncer, com o declínio dos tipos de câncer associados às infecções e o aumento daqueles associados às condições socioeconômicas, tais como: a incorporação de hábitos e atitudes associados à urbanização; sedentarismo; e alimentação inadequada (INCA, 2019).

O controle do câncer requer ampla atenção da rede de saúde. Considera-se que a abordagem no controle do câncer deve abranger intervenções em saúde organizadas ao longo do “continuum do câncer”, no que se referem à prevenção primária; detecção precoce; diagnóstico ou triagem; modalidades de tratamento; sobrevivência; cuidado paliativo e cuidados de fim de vida (WILD; WEIDERPASS; STEWART, 2020).

Tendo em vista a necessidade de práticas de promoção da saúde e prevenção primária do câncer, o Ministério da Saúde, Brasil (BR) aprovou, em 2013, a Portaria Nº 874, que 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 (SUS). Tal política, contempla

ações de promoção, prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos, com o objetivo de reduzir a mortalidade e a incapacidade causadas por esta doença e, ainda, a possível diminuição da incidência de alguns tipos de câncer, bem como, contribuir para a melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2013).

Tais ações são organizadas nos diferentes pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado junto aos serviços de média e alta complexidade em Oncologia (BRASIL, 2013). Entende-se como, RAS, os arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado, com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada (BRASIL, 2010).

Ao compreender que as práticas de cuidados voltadas ao controle do câncer não ocorrem apenas a partir do diagnóstico da doença, mas, englobam a RAS no que tange à promoção da saúde, prevenção primária do câncer, detecção precoce e tratamento oportuno; destaca-se a necessidade de identificar as práticas de cuidado desenvolvidas pelos enfermeiros junto aos usuários nos diferentes locais da rede de saúde.

Estudos de revisão integrativa sobre o câncer indicam a necessidade de pesquisas voltadas à temática, devido ao papel que o enfermeiro desempenha junto à equipe de saúde na detecção precoce e cuidado paliativo, seja no campo da atenção primária ou hospitalar. Destaca-se que, o enfermeiro é reconhecido como um dos profissionais que estão mais próximos dos pacientes, atuando com responsabilidade e sensibilidade, e, assim, qualificando a assistência oncológica (COROPES et al, 2016; DE SOUZA; CAZOLI; PÍCOLI, 2018;).

Neste sentido, ao considerar a importância das práticas de cuidado do enfermeiro voltadas ao controle do câncer, esta revisão integrativa teve como objetivo: identificar, na produção científica, as práticas de cuidado do enfermeiro voltadas ao controle do câncer na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Tendo como questão norteadora: Quais são as práticas de cuidado realizadas por enfermeiros voltadas ao controle do câncer RAS?

MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa desenvolvida em 6 etapas. A primeira etapa se baseia na delimitação da questão norteadora: Quais são as práticas de cuidado realizadas por enfermeiros voltadas ao controle do câncer RAS? A questão norteadora foi construída a partir da estratégia PICo (P - População; I – Interesse; Co – Contexto), explicitada na tabela 1.

Tabela 1: Estratégia PICo

PICo	Definição
P	Enfermeiro
I	Práticas de cuidado do enfermeiro
Co	Controle do câncer na RAS

Fonte: Autoria própria. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020.

A segunda etapa constituiu a delimitação dos descritores utilizando o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), sendo eles: Continuidade da Assistência ao Paciente; Neoplasia; Cuidado Paliativo e Enfermagem Oncológica. Os descritores foram pesquisados de forma isolada e com combinações utilizando os operadores booleanos “AND”, “OR” e “NOT”. As combinações realizadas apresentam-se na tabela 2 a seguir:

Tabela 2: Combinações de Descritores, Operadores Booleanos e Número de artigos (N)

Descritor	Operador Booleano	Descritor	Operador Booleano	Descritor	Operador Booleano	Descritor	N
Continuidade da Assistência ao paciente	AND	Enfermagem Oncológica	-	-	-	-	8
Continuidade da Assistência ao paciente	OR	Enfermagem Oncológica	-	-	-	-	9
Continuidade da Assistência ao paciente	AND	Neoplasia	AND	Enfermagem Oncológica	-	-	5
Continuidade da Assistência ao paciente	AND	Neoplasia	OR	Enfermagem Oncológica	-	-	8
Continuidade da Assistência ao paciente	OR	Cuidado paliativo	AND	Enfermagem Oncológica	-	-	12
Neoplasia	AND	Cuidado paliativo	AND	Enfermagem oncológica	-	-	7
Neoplasia	OR	Cuidado paliativo	AND	Enfermagem oncológica	-	-	13
Continuidade da Assistência ao paciente	OR	Neoplasia	AND	Cuidado paliativo	AND	Enfermagem oncológica	8
Continuidade da Assistência ao paciente	OR	Neoplasia	OR	Cuidado paliativo	AND	Enfermagem oncológica	14

Fonte: Autoria própria. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020.

As pesquisas foram realizadas através do portal de Periódicos da CAPES, acessando as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de Dados de Enfermagem (BDENF); e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE).

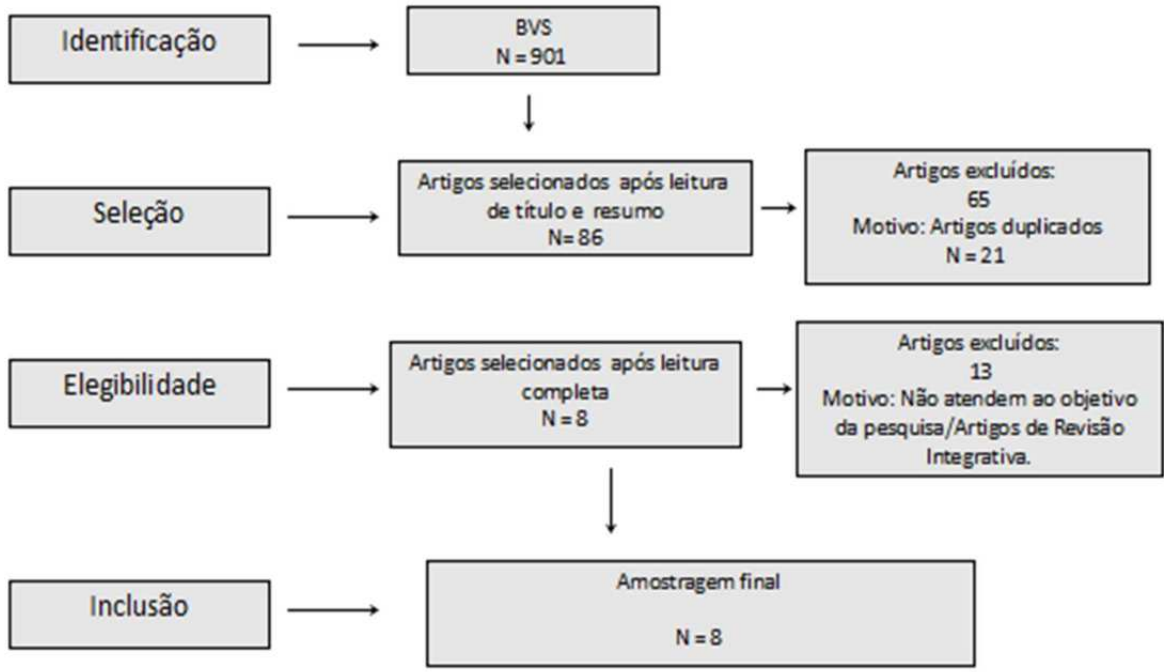
Os critérios de inclusão elencados foram: artigos completos, com idioma em inglês, português e espanhol, no período de 2014 a 2020, que abordem as práticas de cuidado do enfermeiro voltadas ao controle do câncer na RAS. Quanto aos critérios de exclusão, destacou-se: estudos que não abordassem o tema proposto e estudos de revisão integrativa. Utilizou-se o software Mendeley® para gerenciamento dos artigos selecionados.

Na terceira etapa, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos artigos previamente pesquisados; e selecionaram-se os que foram condizentes com a questão norteadora. Excluíram-se duplicatas e estudos que não atendem o objetivo da pesquisa.

A quarta etapa se pautou na leitura na íntegra dos artigos selecionados, com o objetivo de definir aqueles que se inserem nos critérios de inclusão e são relevantes para a pesquisa. Os artigos selecionados foram categorizados por título, autor e ano de publicação, objetivo, prática de cuidado desenvolvida, local da RAS e desfecho, conforme demonstrado na Tabela 3.

Apresenta-se, na Figura 1, o desenvolvimento do fluxograma de busca.

Figura 1. Fluxograma de buscas



Fonte: Autoria própria, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020.

RESULTADOS

Para este estudo, selecionou-se 8 artigos, sendo eles 4 (50%) nacionais e 4 (50%) internacionais. Quanto ao ano de publicação, apenas 1 artigo foi publicado em 2014 (12,5%), 2 em 2015 (25%), 1 em 2016 (12,5%), 3 em 2017 (37,5%) e 1 em 2018 (12,5%)

Quanto às áreas de desenvolvimento dos artigos na RAS, a área hospitalar foi a que obteve maior incidência com 3 estudos (37,5%), seguido da área ambulatorial com 2 estudos (25%). Dois estudos tiveram como locais de desenvolvimento, dois cenários, a saber: 1 em área hospitalar em conjunto com ambulatorial (12,5%) e 1 em área domiciliar em conjunto com a atenção primária (12,5%). Destaca-se que, 1 estudo não definiu o local de desenvolvimento (20%), se trata da experiência dos enfermeiros em diferentes instituições no campo da atenção oncologia, especificamente, ginecológica.

Quadro 1: Caracterização das publicações quanto ao autor e ano de publicação, objetivo, prática de cuidado, Ponto de atenção na rede e Desfecho

Nº	Título do Artigo	Autor/Ano	Prática de cuidado	Ponto de Atenção	Desfecho
1	Consulta de enfermagem para pacientes com câncer em seguimento: descrição do diagnóstico, intervenções e resultados	WATERKEMPER et al., 2017	Consulta de enfermagem e Orientação em saúde.	Hospitalar	A consulta de enfermagem se faz necessária para a orientação da população sobre sua condição de saúde e melhoria dos hábitos de vida, através de um planejamento de intervenções e resultados.
2	Analysis of nurse navigators' activities for hospital discharge coordination: a mixed method study for the case of cancer patients	YATIM et al., 2017	Orientação em saúde.	Domiciliar/ Atenção Primária	Monitoramento do cuidado domiciliar e orientação de pacientes após alta hospitalar.
3	"Promoting continuity of care"—Specialist nurses' role experiences in gynaecological oncology: A qualitative study	KOBLEDER et al., 2017	Orientação em saúde	Diferentes instituições no campo da oncologia ginecológica	A prática do enfermeiro pautada nas orientações em saúde para "promover a continuidade dos cuidados"
4	In Remission A patient's experience of continued care after chronic lymphocytic leukemia Andrew	SCHORR, A SCHORR, E., 2018	Orientação em saúde, Procedimentos técnicos.	Ambulatorial / Hospitalar	Satisfação de paciente quanto às orientações em saúde de enfermeiros oncológicos.
5	Nurse-led outpatient clinics in oncology care - Patient satisfaction, information and continuity of care	BERGLUND et al., 2015	Orientação em saúde, Procedimentos técnicos e Consulta de	Ambulatorial	Há satisfação dos pacientes com clínicas lideradas por enfermeiros. Todavia, ocorre a necessidade de melhora nas áreas de: continuidade

			enfermagem		dos cuidados e informações aos pacientes.
6	Perceptions of Nurses and Pain Management of Cancer Patients	STÜBE et al., 2015	Orientação em saúde, Procedimentos técnicos.	Hospitalar	Evidencia-se que as enfermeiras participantes percebem a dor do paciente oncológico e buscam manejá-la. Os resultados sinalizam mudanças que podem e devem ser realizadas por enfermeiros oncológicos com o objetivo de qualificar a assistência aos pacientes, bem como contribuir para a minimização da dor.
7	A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: Cuidados paliativos	MONTEIRO et al., 2014	Orientação em saúde, Procedimentos técnicos.	Hospitalar	O modo de agir dos enfermeiros se pauta em atitudes de promoção de conforto e bem-estar, através do carinho e atenção, favorecendo a realização de desejos, desde que não lhe cause prejuízos, bem como o apoio emocional e espiritual.
8	Atuação da equipe de enfermagem sob a ótica de familiares de pacientes em cuidados paliativos	SILVA et al., 2016	Orientação em saúde, Procedimentos técnicos.	Ambulatorial	O estudo obteve resposta positiva em relação à atuação do enfermeiro, sendo demonstrada por meio do apoio, atenção e preocupação que esse profissional tem com os familiares.

Fonte: Autoria própria, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020.

Na quinta etapa, realizou-se a tabulação dos dados utilizando o método estatístico de frequência simples e a construção de categorias através da identificação das práticas de cuidado desenvolvidas. Finalmente, na sexta etapa, ocorreu a interpretação dos dados e a correlação com a questão norteadora.

A partir da identificação das práticas de cuidado de enfermagem, foi possível realizar o agrupamento temático relacionado às práticas do enfermeiro voltadas ao controle do câncer na RAS. Sendo elas: Orientação em saúde, Consulta de Enfermagem e Procedimentos técnicos.

Categoria 1: Orientação em Saúde

Entende-se por orientação em saúde, a prática norteadora do cuidado do enfermeiro no controle do câncer, a partir das necessidades em saúde apresentadas pelo usuário do serviço de saúde. Dos 8 artigos selecionados, todos fazem menção às orientações em saúde oferecidas pelo enfermeiro, tais

como: orientações sobre a melhoria dos hábitos de vida e autocuidado (artigo 1); sobre medicamentos, procedimentos e sintomas (artigos 2, 3, 4, 5, 6 e 7); e orientações sobre encaminhamento a especialistas (artigos 2 e 3). Destaca-se que as práticas de cuidados voltadas à orientação em saúde referem-se ao cuidado pós-diagnóstico do câncer. Não se encontrou artigos científicos que abordassem a prática do enfermeiro na abordagem de prevenção primária do câncer.

Quanto às orientações referentes aos hábitos de vida e autocuidado, o artigo de Waterkemper *et al.* (2017) refere orientações voltadas à promoção do exercício físico, aconselhamento nutricional e a melhora da autocompetência. Ainda, pôde-se observar, a estratégia de *feedback* positivo ao usuário para cada esforço individual alcançado, estimulando a continuidade dos novos hábitos, como uma importante estratégia utilizada pelo enfermeiro em sua prática de orientação em saúde.

No que tange às práticas de orientações relacionadas ao uso de medicamentos, cuidados nos procedimentos e alívio nos sintomas, o estudo realizado por Yatim *et al.* (2017), destaca a prática dos "*enfermeiros navegadores*". Trata-se da prática de enfermeiros que atuam no pós-alta, intensificando a continuidade das orientações em saúde. As orientações são realizadas via contato telefônico, com o objetivo de orientar quanto ao manejo de sintomas; à medicação, frequência e contraindicações; e às dúvidas em procedimentos técnicos.

Verifica-se que essa prática tem como objetivo o monitoramento do usuário, contribuindo no gerenciamento das necessidades em saúde e na articulação do cuidado domiciliar com outros profissionais. A prática de orientação, identificada também no artigo de Shorr e Schorr (2018), apresenta a perspectiva do usuário, quanto às orientações voltadas ao controle dos efeitos colaterais da medicação (como náuseas) e orientações voltadas à família, de modo a explicitar quaisquer dúvidas que fossem levantadas.

O artigo de Berglund *et al.* (2015), contudo, evidencia fragilidades nas práticas de orientação em saúde desenvolvidas por enfermeiros. O artigo apresenta que, apesar dos usuários estarem satisfeitos com a prática de cuidado do enfermeiro, estes gostariam de mais informações durante o curso da doença e durante o tratamento, principalmente relacionado aos efeitos colaterais.

Quanto às orientações sobre encaminhamento aos especialistas, identificou-se nos estudos de Yatim *et al.* (2017), assim como no de Kobleder *et al.* (2017) a prática de orientação do enfermeiro voltada à necessidade de uma abordagem multidisciplinar. A orientação referente ao encaminhamento para especialistas, tais como: psicólogos, nutricionistas, entre outros; possuem o objetivo de contribui com o cuidado ao usuário. Trata-se de uma prática de orientação em saúde voltada à continuidade do cuidado e controle do câncer.

A análise dos artigos possibilitou identificar a importância do papel do enfermeiro na continuidade dos cuidados, através da prática de orientação em saúde. O que pode ser observado no estudo de Kobleder *et al.* (2017), o qual refere-se à prática de orientação em saúde, por meio de aconselhamentos regulares como chave para uma relação de confiança entre enfermeiro-usuário, facilitando o vínculo e a continuidade do cuidado.

Destaca-se que, a prática de cuidado do enfermeiro voltada ao controle do câncer na RAS, foi pesquisada através da perspectiva dos enfermeiros e dos usuários dos serviços de saúde, enquanto participantes de pesquisa. Identificou-se nos artigos de Shorr e Schorr (2018) e Silva *et al.* (2016) a abordagem da prática do enfermeiro sob a perspectiva do usuário, sendo identificada como satisfatória e referidas como: reconfortante e solidária, com sensações de poder contar com o apoio dos enfermeiros. Neste sentido, promove uma relação de cuidado pautada na confiança e segurança com os usuários e familiares.

Assim, foi possível constatar na análise dos artigos que, a prática de orientação em saúde desenvolvida pelos enfermeiros tem como objetivo a continuidade do cuidado, a prevenção da ocorrência de um novo câncer ou reincidência e, ainda, relaciona-se à promoção da saúde no momento da orientação relacionada a incentivar hábitos saudáveis, e promover a qualidade de vida. São práticas de orientação em saúde voltadas ao usuário e sua família, desenvolvidas tanto em ambulatórios e hospitais quanto nos domicílios, no momento de alta hospitalar.

Categoria 2: Consulta de Enfermagem

A consulta de enfermagem é compreendida como uma estratégia tecnológica da prática de cuidado do enfermeiro, importante e resolutiva, respaldada por lei, privativa do enfermeiro, e que oferece inúmeras vantagens na assistência prestada, facilitando a promoção da saúde, o diagnóstico e o tratamento precoce, além da prevenção de situações evitáveis (OLIVEIRA et al., 2012).

Na análise dos artigos, constatou-se que, 2 artigos (25%) identificam a consulta de enfermagem como prática do enfermeiro no controle do câncer na RAS. Tal prática foi referida como uma estratégia para a continuidade do cuidado em saúde, através da orientação em saúde e intervenções de cuidados. O artigo de Waterkemper *et al.* (2017) relata consultas ambulatoriais em um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em que o enfermeiro especialista realiza a consulta de enfermagem com objetivo de construir um plano de cuidados junto ao usuário voltado à mudança de hábitos de vida, promoção de exercícios físicos e alimentação saudável, no momento do pós tratamento de câncer.

A mesma prática foi observada segundo Monteiro *et al.* (2014), no qual refere uma clínica gerenciada por enfermeiros às pessoas com câncer, com intervenções na consulta de enfermagem, tais como: controle dos sintomas e educação em saúde junto aos usuários e familiares. Destacou-se, também, a consulta de enfermagem como uma prática que cria vínculos entre o enfermeiro e o usuário, através de consultas com o mesmo profissional.

Destaca-se que a consulta de enfermagem, neste estudo, está associada a uma prática de cuidado de enfermeiros voltada à pessoa com câncer. Não foi encontrado estudos referentes à consulta de enfermagem como prática de prevenção primária do câncer no campo da atenção primária ou no cuidado domiciliar. Todavia, tal prática, apresenta-se como uma estratégia que promove o vínculo, produz qualidade na prática do enfermeiro e alcança satisfação dos usuários e familiares.

Categoria 3: Procedimentos técnicos

Esta categoria engloba a identificação de 5 (62,5%) artigos que mencionaram procedimentos técnicos como práticas de cuidado do enfermeiro.

Os procedimentos descritos foram relacionados à administração de medicamentos (artigo 4, 5 e 7); coleta de sangue e monitorização (artigos 4 e 7); e controle dos sintomas por via farmacológica ou não farmacológica (artigos 4, 5, 6 e 7).

Quanto à administração de medicamentos, os artigos de Schorr, e Schorr (2018), assim como o de Berglund *et al*. (2015) relatam a referida prática durante a fase do tratamento e administração de fármacos para alívio da dor e para controle dos efeitos colaterais. Tal prática, também identificada, no estudo de Schorr e Schorr (2018), através da visão do usuário, como uma prática do enfermeiro para confortar e apresentar as melhores estratégias de gerenciamento de efeitos colaterais.

Destaca-se que, apesar de identificada como um procedimento técnico, a administração de medicamento, envolve uma prática de cuidado, no que se refere à promoção de conforto e qualidade de vida, compreendendo, também, os familiares no cuidado por meio da orientação, apoio e acolhimento, conforme observado por Monteiro *et al.* (2014).

Em relação à coleta de sangue e monitorização do usuário, o de Schorr e Schorr (2018) cita procedimentos como: coleta de sangue, monitorização de sinais vitais e níveis de insulina. Tais procedimentos de monitorização também foram identificados no artigo de Monteiro *et al.* (2017), voltados ao controle do oxigênio e cuidados com sonda de alimentação.

O procedimento técnico identificado na análise dos artigos como controle dos sintomas via farmacológica e não farmacológica é voltado ao controle da dor e dos efeitos colaterais. Stübe *et al.* (2015) aborda a prática de controle da dor através de procedimentos técnicos não farmacológicos, tais como: aplicação de calor, deambulação e orientação de mudança de decúbito. O estudo também aponta como importante a integração da família no cuidado, através da orientação do manejo da dor e das condutas realizadas com o usuário. Neste contexto, a prática do enfermeiro foi descrita como humanizada, por caracterizar-se como sensível, carinhosa, através de cuidados individualizados com apoio emocional.

Assim, a prática de cuidado voltada ao procedimento técnico desenvolvido pelo enfermeiro revelou a preocupação com a segurança do paciente e qualidade de vida. Foram práticas descritas, a partir das necessidades

em saúde, com o objetivo de conforto e apoio, tanto aos usuários quanto aos familiares da pessoa com câncer.

DISCUSSÃO

O enfermeiro, em sua prática profissional, deve exercer o papel de educador em saúde; acolhendo e orientando a pessoa e sua família de forma eficaz para a manutenção da qualidade de vida; e o desenvolvimento do autocuidado. Entende-se que, quando se promove o acesso à informação, observa-se a adaptação das dificuldades na aceitação da autoimagem e o ganho da autonomia na realização do autocuidado (DE FARIAS, 2019).

Desta forma, foi possível observar nos dados coletados através da literatura, a orientação em saúde como prática de cuidado do enfermeiro em 100% dos artigos analisados. Essa orientação é voltada tanto para o controle dos fatores de risco, como também para a promoção de hábitos saudáveis, o autocuidado, procedimentos técnicos, e o enfrentamento da doença. Assim, identificou-se que a prática de orientação em saúde aproxima o profissional enfermeiro do usuário e de sua família; aumenta a adesão ao autocuidado e ao cuidado familiar; e representa uma prática em saúde voltada a compreensão do processo saúde-doença dos usuários, por não estar voltado apenas à doença, mas à qualidade de vida.

É importante sinalizar que as práticas de cuidado voltadas à orientação em saúde estão relacionadas apenas à fase pós-diagnóstico do câncer. A orientação tem seu foco no momento após o diagnóstico, visando adesão ao autocuidado, qualidade de vida, orientações aos familiares e evitar recidivas. Contudo, não há menção à prevenção primária do câncer, sendo compreendida com o objetivo de impedir que o câncer se desenvolva ou diminuir os riscos de ter a doença. Da mesma forma, identificou-se a ausência de artigos acerca do aconselhamento quanto à prevenção e monitoramento dos próprios familiares.

Destaca-se a orientação em saúde através das estratégias de feedback positivo, com o objetivo de incentivar e dar continuidade às orientações de mudanças de hábito; assim como a estratégia de "*enfermeiros navegadores*", possibilitando o cuidado contínuo e a educação em saúde do usuário mesmo após a alta. As estratégias mencionadas apresentam práticas de cuidados

voltadas à orientação do usuário quanto a sua saúde e, consequentemente, possibilitam a atuação no controle do câncer na RAS.

Outra prática identificada, na análise dos textos, considerada importante na orientação em saúde desenvolvida pelo enfermeiro foi o encaminhamento aos especialistas. Entretanto, enfatiza-se que a oncologia requer uma interdependência entre as ações de diferentes profissionais. Para além dos encaminhamentos é necessário o fortalecimento da comunicação entre os profissionais e principalmente entre o usuário e seus familiares.

Segundo o plano de ação para o enfrentamento das DCNTs e para o controle de câncer (BRASIL, 2011), as estratégias do profissional deverão estar voltadas ao controle dos fatores de risco, sendo necessária a orientação quanto à mudança nos hábitos de vida, alimentares e de exposição aos fatores cancerígenos, ao verificar o aumento na incidência do câncer associados às condições socioeconômicas, sedentarismo e alimentação inadequada (INCA, 2019).

Diante do exposto, é possível compreender que tais práticas são objeto de pesquisa e desenvolvimento do enfermeiro, pois, identificou-se que, o enfermeiro realiza a prática de orientação em saúde no seu dia-a-dia, contribuindo assim, para a promoção da saúde e qualidade de vida no controle do câncer na RAS.

Destaca-se, na análise dos artigos, o usuário como participante das pesquisas ao apontar, a partir de sua vivência, a prática de cuidado do enfermeiro. Identificou-se, assim, a satisfação do usuário com a prática desenvolvida pelo enfermeiro, assim como, a identificação de práticas mais próximas às famílias. Estas práticas foram apresentadas como acolhedoras, sensíveis e carinhosas; potencializando o vínculo e a continuidade do cuidado no controle do câncer na RAS, promovendo a humanização das práticas de cuidado.

Neste contexto, conforme a análise da literatura, identificou-se que as práticas dos enfermeiros pautadas em orientações em saúde e consulta de enfermagem potencializam a humanização do cuidado e a criação do vínculo entre o enfermeiro e o usuário. Foram práticas descritas com satisfação pelos usuários dos serviços de saúde.

De acordo com a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão à Saúde (PNH) que está inserida na Rede de Atenção Oncológica (RAO), a humanização dos serviços de saúde, se caracteriza como um processo contínuo e depende de reflexão diária da equipe sobre o cuidado. A criação de vínculos e estabelecimento de relações próximas com o sofrimento do outro permite um processo de transferência entre o usuário e o profissional, resultando na construção da autonomia do usuário (INCA, 2008). Destaca-se também que, na consulta de enfermagem no momento de elaboração do plano de cuidados do enfermeiro, deve-se considerar o dispositivo do “acolhimento” como uma postura ética, que integre o usuário como protagonista em seu processo terapêutico, considerando sua cultura, seus saberes e sua capacidade de avaliar riscos (INCA, 2008).

Ao longo da análise dos artigos, percebeu-se que o enfermeiro promove, a partir de suas práticas de cuidado na RAS, a integração entre familiares e usuários; a autonomia; e a integralidade do cuidado. Tal resultado, dialoga com o estudo de revisão integrativa sobre a assistência do enfermeiro ao paciente em fase de câncer terminal, sendo o papel do enfermeiro descrito como: buscar congruência entre o processo de cuidar e a realidade das famílias, através da escuta aberta; e incentivar a participação de todos os atores no processo, favorecendo o cuidado integral do paciente (COROPES et al., 2016).

A identificação de práticas de cuidado voltadas à orientação em saúde, consulta de enfermagem e procedimentos técnicos desenvolvidos, a partir das necessidades em saúde do usuário, com o objetivo de conforto e apoio, aponta para uma prática de cuidado não pautada apenas no modelo biomédico de atenção ao processo patológico da doença e procedimentos técnicos que atuam apenas no contexto biológico, são práticas de cuidados acolhedoras e de criação de vínculos.

Enfatiza-se que, na análise dos artigos, a prática de cuidado identificada como procedimento técnico, não é limitada à técnica, perpassa também pela orientação em saúde e consultas de enfermagem, permitindo a humanização da assistência, orientação, acolhimento, criação de vínculo e continuidade dos cuidados.

Assim, identificou-se, na análise dos artigos, a potência da consulta de enfermagem como uma prática em saúde no controle do câncer. É uma prática

que agrega outras práticas, tais como: orientação em saúde, procedimentos técnicos, acompanhamento, promoção da saúde e construção de um plano de cuidados (COFEN, 2009). Destaca-se que, a consulta de enfermagem está voltada à promoção do controle do câncer nos dois artigos analisados, sendo uma importante prática de integração dos serviços da RAS. Através da consulta de enfermagem é possível coletar dados, sistematizar, monitorar e elencar prioridades para atuação da rede de atenção.

As práticas elencadas de orientação em saúde; procedimentos técnicos e consulta de enfermagem, também foram identificadas em estudo sobre a prática do enfermeiro voltada à pessoa com câncer na APS (DE SOUZA; CAZOLI; PÍCOLI, 2018), reforçando a existência dessas práticas na atenção do enfermeiro em diferentes cenários da RAS, apesar da identificação dos autores quanto à escassez de estudos no referido campo de atenção.

No que tange aos campos de desenvolvimento dos artigos na RAS, é interessante analisar a carência de artigos voltados à Atenção Primária à Saúde (APS), sendo esta, a coordenadora do cuidado junto aos serviços de média e alta complexidade em Oncologia (BRASIL, 2013). A APS tem grande importância na consolidação da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, integrando os diferentes níveis de assistência aos usuários com câncer (DE SOUZA; CAZOLI; PÍCOLI, 2018). Além, da importância das práticas de cuidados voltadas à prevenção primária do câncer e promoção da saúde no referido campo de atenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da leitura e análise dos estudos, acerca da prática de cuidado do enfermeiro no controle do câncer na RAS, infere-se que esta é voltada ao cuidado pós-diagnóstico do câncer. Suas práticas de cuidado perpassam a promoção, prevenção, tratamento e cuidados paliativos, pautadas na humanização e integralidade da assistência, através das práticas de cuidado de: orientação em saúde; consulta de enfermagem e procedimentos técnicos. Todavia, atenta-se para a ausência de seleção de artigos referentes às práticas de cuidados voltadas à prevenção primária do câncer e promoção da saúde no campo da APS.

Destaca-se que, a principal prática observada foi a prática de orientação em saúde pós-diagnóstico do câncer, reiterando o papel do enfermeiro como educador em saúde, voltado à promoção da autonomia e participação do usuário no seu cuidado. Também se observou práticas como a consulta de enfermagem, voltada à promoção da saúde e acompanhamento do usuário; além do desenvolvimento de procedimentos técnicos, buscando envolver os familiares no cuidado e promover qualidade de vida.

Esta pesquisa revelou a preocupação da Enfermagem com o seu papel na RAS e prática de cuidado no controle do câncer. São pesquisas que apresentam práticas de cuidado em prol da melhora na qualidade de vida do usuário do serviço de saúde. Neste contexto, é importante ressaltar a produção de artigos que apresentam a visão de usuários, através de suas experiências com a prática de cuidado do enfermeiro.

Destaca-se, a abordagem incipiente de artigos voltados à prática do enfermeiro no controle do câncer na APS, tornando a discussão da RAS e a atenção primária, como coordenado do cuidado, com pouca reflexão quanto às evidencias científicas da prática do enfermeiro no controle do câncer no referido campo de atenção. Da mesma forma, destaca-se, o foco das práticas de cuidado relacionados apenas à fase do pós-diagnóstico do câncer e do tratamento, não observando a prevenção primária do câncer.

Por fim, se faz necessário a continuidade de pesquisas e produções científicas acerca da prática do enfermeiro no controle do câncer na RAS, de forma a qualificar e refletir as ações já desenvolvidas; e definir as melhores evidencias científicas na RAS. Assim, são necessários estudos que possam sistematizar a prática de cuidado do enfermeiro, otimizar as práticas de cuidado e potencializar a profissão como uma prática de cuidado no controle do câncer na RAS também no campo da APS.

REFERÊNCIAS

BERGLUND, C. *et al*. Nurse-led outpatient clinics in oncology care – Patient satisfaction, information and continuity of care. **European Journal of Oncology Nursing**, [*s. l.*], v. 19, ed. 6, p. 724-730, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. **Portaria n. 874 de 16 de maio de 2013**. Institui 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 (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Portaria n. 4.279 de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

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, e dá outras providências. Brasília, DF: COFEN, 15 out. 2009.

COROPES, V. *et al.* A assistência dos enfermeiros aos pacientes com câncer em fase terminal: Revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 10(Supl. 6):4920-6, dez., 2016.

DA SILVA, R.S. *et al*. Atuação da equipe de enfermagem sob a ótica de familiares de pacientes em cuidados paliativos. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, [Belo Horizonte, MG] v. 20, ed. 983, 2016.

DE SOUZA, G.R.M.; CAZOLA, L.H. de O.; PÍCOLI, R.P. Atuação do enfermeiro da atenção primária à saúde na assistência oncológica: Revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, [Curitiba], v. 23, n. 4, dec. 2018.

DE FARIAS, D.L.S.; NERY, R.N.B.; DE SANTANA, M.E. O enfermeiro como educador em saúde da pessoa estomizada com câncer colorretal. **Enfermagem em Foco**, [*s. l.*], v. 10, n. 1, fev. 2019.

MALTA, DC *et al*. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Rev Saude Publica**, São Paulo; 51 Supl 1:4s, 2017.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3 ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

KOBLEDER, A, *et al*. “Promoting continuity of care”—Specialist nurses’ role experiences in gynaecological oncology: A qualitative study. **J Clin Nurs**, [*s. l.*] 2017; 26: 4890– 4898.

MATOS, M.R. *et al*. Significado da atenção domiciliar e o momento vivido pelo paciente oncológico em cuidados paliativos. **Revista Eletrônica De Enfermagem**, [Goiás], v. 18, 1 dez. 2016.

MONTEIRO, A.C.M. *et al*. A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 778-783, mar. 2015.

OLIVEIRA, S.K.P. *et al*. Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev. bras. enferm**, Brasília, v. 65, n. 1, p. 155-161, Feb. 2012.

SCHORR, A; SHORR, E. In Remission: A Patient's Experience of Continued Care After Chronic Lymphocytic Leukemia. **Clinical Journal of Oncology Nursing**, [*s. l.*], v. 22, ed. 2, 2018.

STUBE, M. *et al*. Percepções de enfermeiros e manejo da dor de pacientes oncológicos. **Reme: Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte, v.19, n. 3, p. 696-703, set. 2015.

VASCONCELOS, C. *et al*. Revisão integrativa das intervenções de enfermagem utilizadas para detecção precoce do câncer cérvico-uterino. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [*s. l.]*2011; 19(2).

WATERKEMPER, R. et al. Nursing consultation for patients with continuous cancer: description of the diagnosis, interventions and results. **Journal of Nursing UFPE on line**, [*s. l.*], v. 11, n. 12, p. 4838-4844, dec. 2017. ISSN 1981-8963.

WILD, C.P., WEIDERPASS, E., STEWART, B. W. World cancer report: cancer research for cancer prevention. **International Agency for Research on Cancer**, 2020.

YATIM, F. et al. Analysis of nurse navigators' activities for hospital discharge coordination: a mixed method study for the case of cancer patients. **Support Care Cancer**., [Switzerland] 25(3):863–868, 2017.

SOBRE OS AUTORES:

Clara Beatriz Teixeira Lima Cavalcante
Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO
E-mail: clara.beatriz@edu.unirio.br

Vanessa de Almeida Ferreira Corrêa
Docente do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.
E-mail: vanessa.correa@unirio.br

Sônia Regina de Souza
Docente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.
E-mail: sonia.souza@unirio.br