

Consulta sistematizada de enfermagem em quimioterapia antineoplásica**Systematic nursing consultation in antineoplastic chemotherapy**

DOI:10.34117/bjdv6n2-172

Recebimento dos originais: 30/12/2019

Aceitação para publicação: 17/02/2020

Daniele Lima dos Anjos Reis

Mestranda no Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional Ensino em Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Integrante do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Educação e Saúde da Amazônia (NUPESA)

Instituição: Universidade do Estado do Pará, Campus XIII-Tucuruí

Endereço: Rua Tocantins, 55 – Vila Tropical, Tucuruí-PA, Brasil

E-mail: anjo.daniele@hotmail.com

Carlos André de Souza Reis

Pós-graduando em Enfermagem em Estomatologia, pela Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB)

Instituição: Hospital Regional de Tucuruí-PA

Endereço: Rua Tocantins, 55 – Vila Tropical, Tucuruí-PA, Brasil

E-mail: andre.com@hotmail.com

Maria Yasmin da Silva Moia

Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Instituição: Universidade do Estado do Pará, Campus XIII-Tucuruí

Endereço: Rua 14 de março, 30 – Bairro Novo, Mocajuba-PA, Brasil

E-mail: yayasilvayaya@gmail.com

Patrick Nery Igreja

Graduado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Instituição: Universidade do Estado do Pará, Campus XIII-Tucuruí

Endereço: Rua José Bonifácio, 357 – Pranchinha, Mocajuba-PA, Brasil

E-mail: patricknery2@gmail.com

Renata Campos de Sousa Borges

Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação Profissional Ensino em Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Integrante do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Educação e Saúde da Amazônia (NUPESA)

Instituição: Universidade do Estado do Pará, Campus XIII-Tucuruí

Endereço: Rua Peixoto, 21 – Vila permanente, Tucuruí-PA, Brasil

E-mail: renatasousa88@hotmail.com

José Ronaldo Teixeira de Sousa Júnior

Mestrando no Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Ensino em Saúde – Educação Médica pelo Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

Instituição: Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) – Belém-PA

Endereço: Km 3 Br 316, Residencial Denise de Melo, 3011, bloco A-2, ap. 305 – Belém-PA, Brasil

E-mail: ronaldosousajr@gmail.com

Milena Coelho Fernandes Caldato

Doutora em Medicina (Endocrinologia Clínica), pela Universidade Federal de São Paulo. Docente na Universidade do Estado do Pará

Instituição: Universidade do Estado do Pará, Belém-PA

Endereço: Rua Boaventura da Silva, 1564 – Umarizal, Belém-PA, Brasil

E-mail: milenacaldato@hotmail.com

Ismaelino Mauro Nunes Magno

Biomédico, docente no Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

Instituição: Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) – Belém-PA

Endereço: Km 3 Br 316, Residencial Denise de Melo, 3011, bloco A-2, ap. 305 –Belém-PA, Brasil

E-mail: ronaldosousajr@gmail.com

RESUMO

Introdução: A quimioterapia antineoplásica é uma modalidade terapêutica sistêmica que causa diversas toxicidades, acometendo órgãos e sistemas do paciente. O enfermeiro utiliza a consulta de enfermagem baseada na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para desenvolver suas ações de forma qualificada tanto para o paciente quanto para a família, pois este recurso possibilita a maior aderência do paciente com câncer aos tratamentos estabelecidos. Esta pesquisa teve como objetivo caracterizar o conhecimento dos enfermeiros do Hospital Regional de Tucuruí (HRT) sobre a consulta sistematizada em quimioterapia antineoplásica. **Metodologia:** Pesquisa de caráter quantitativo, delineamento transversal descritivo, realizado com 16 enfermeiros especialistas em oncologia atuantes no HRT, em 2013. Adotou-se a amostragem não-probabilística, do tipo intencional, com coleta de dados através de um questionário contendo 20 questões objetivas. Os dados foram interpretados através do escore “RUIM”, “REGULAR” e “BOM”. **Resultados:** O perfil dos participantes da pesquisa revelou que houve predomínio das seguintes variáveis: sexo feminino, idade entre 20 e 30 anos, estado civil solteiro, atuação no HRT há 03 anos ou mais e ano de conclusão do curso de pós-graduação na área oncológica em 2013. De forma geral, a taxa de respostas corretas foi de 72%. Observou-se que: 69% tem conhecimento “regular” em relação à quimioterapia antineoplásica e 11 (69%) tem conhecimento em SAE e as etapas do Processo de Enfermagem (PE). Sobre o conhecimento em quimioterapia antineoplásica, geral e específico: quanto ao primeiro, observou-se grande número de acertos, principalmente na questão 12, com 13 (81%); e o menor na questão 15, com 06 (38%); quanto ao segundo, houve acertos (84%) quando questionados a respeito dos sintomas do extravasamento de quimioterápicos, erros (81%) sobre o conhecimento das intervenções de enfermagem, e acertos (75%) sobre o conhecimento dos efeitos adversos da quimioterapia. **Conclusão:** Apesar de um elevado índice de acertos de maneira geral, apenas 05 profissionais conseguiram alcançar pontuação satisfatória, e enquadrando na classificação “BOM”, necessitando de maior investimento na educação permanente e continuada dos profissionais.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem, Enfermagem Oncológica, Tratamento farmacológico.

ABSTRACT

Introduction: Antineoplastic chemotherapy is a systemic therapeutic modality that causes several toxicities, affecting the patient's organs and systems. The nurse uses the nursing consultation based on the Systematization of Nursing Assistance (SAE) to develop his actions in a qualified way for both the patient and the family, as this resource allows the greater adherence of the cancer patient to the established treatments. This research aimed to characterize the knowledge of nurses at the Regional Hospital of Tucuruí (HRT) about the systematized consultation in antineoplastic chemotherapy. **Methodology:** Quantitative research, descriptive cross-sectional design, carried out with 16 specialist nurses in oncology working at HRT, in 2013. Adopted an intentional non-probabilistic sampling, with

data collection through a questionnaire containing 20 objective questions. The data were interpreted using the “BAD”, “REGULAR” and “BOM” scores. Results: The profile of the research participants revealed that there was a predominance of the following variables: female gender, age between 20 and 30 years, single marital status, working at HRT for 3 years or more and year of completion of the graduate course in the area oncology in 2013. In general, the rate of correct responses was 72%. It was observed that: 69% have “regular” knowledge in relation to antineoplastic chemotherapy and 11 (69%) have knowledge in SAE and the stages of the Nursing Process (NP). About the knowledge in antineoplastic chemotherapy, general and specific: as for the first, there was a large number of correct answers, mainly in question 12, with 13 (81%); and the lowest in question 15, with 06 (38%); as for the second, there were correct answers (84%) when asked about the symptoms of the overflow of chemotherapy, errors (81%) about the knowledge of nursing interventions, and correct answers (75%) about the knowledge of the adverse effects of chemotherapy. Conclusion: Despite a high rate of correct answers in general, only 05 professionals managed to reach a satisfactory score, and fit in the “BOM” classification, requiring greater investment in the professionals' permanent and continuing education.

Keywords: Nursing Process, Oncology Nursing, Pharmacological treatment.

1 INTRODUÇÃO

A quimioterapia antineoplásica é uma modalidade terapêutica sistêmica que causa diversas toxicidades, acometendo órgãos e sistemas do paciente. O enfermeiro utiliza a consulta de enfermagem baseada na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como um recurso terapêutico para desenvolver suas ações de forma qualificada tanto para o paciente quanto para a família antes mesmo de iniciar o tratamento quimioterápico (SILVA *et al.*, 2011). Sobre a SAE, Tannure e Pinheiro (2013) explicitam que esta é uma metodologia científica que vem sendo cada vez mais implementada na prática assistencial, o que confere maior segurança aos pacientes, melhoria da qualidade da assistência e maior autonomia aos profissionais de enfermagem.

Para Machado, Leitão e Holanda (2005, p. 724), a consulta sistematizada de enfermagem é uma “atividade independente, privativa do enfermeiro, cujo objetivo propicia condições para melhoria da qualidade de vida por meio de uma abordagem contextualizada e participativa”.

No âmbito desta reflexão, Silva e Moreira (2010) acrescentam que esta pode ser entendida como um instrumento que favorece a organização do processo de cuidar, de forma que sua implantação formaliza a responsabilidade do enfermeiro no planejamento do cuidado em sua prática assistencial.

Apesar da consulta de enfermagem baseada na SAE ser função privativa do enfermeiro, sua concretização ainda não se caracteriza como prática rotineira na assistência de enfermagem oncológica. Portanto, cabe ao enfermeiro mudar essa realidade e implantar e implementar a consulta de enfermagem com o desenvolvimento de ações que melhorem a qualidade de vida dos pacientes com câncer em tratamento quimioterápico (OLIVEIRA; LIMA, 2010).

Nesta perspectiva, a qualidade da interação entre o enfermeiro e a pessoa com câncer, durante a consulta de enfermagem em quimioterapia, é fator imprescindível para a eficácia da SAE, pois, para que as ações de enfermagem se concretizem “é necessário que ocorra sintonia na linguagem e compreensão dos cuidados que estão sendo oferecidos ao paciente” (SOFFIATTI, 2000, p. 70).

Além disso, considerar o enfermeiro como chave essencial neste processo é crucial, já que este é o “profissional mais habilitado e disponível para apoiar e orientar o paciente e a família na vivência do processo de doença, tratamento e reabilitação, afetando definitivamente a qualidade de vida futura” (BRASIL, 2008, p. 232).

Desta maneira, o interesse pelo tema desta pesquisa surgiu a partir da reflexão da importante relação entre o paciente e o enfermeiro no processo de educação em saúde. Objetivou-se, assim, caracterizar o conhecimento dos enfermeiros atuantes no Hospital Regional de Tucuruí-PA (HRT) sobre a consulta sistematizada de enfermagem em quimioterapia antineoplásica.

2 METODOLOGIA

Pesquisa de caráter quantitativo, delineamento transversal descritivo, realizado com os enfermeiros atuantes no HRT, em 2013. Adotou-se a amostragem não-probabilística, do tipo intencional, pois a amostra foi composta apenas pelos enfermeiros especialistas em oncologia, totalizando 16 profissionais. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, pelo Parecer nº 261.545.

Os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário contendo 20 questões objetivas em 03 blocos: 1- Perfil pessoal e profissional dos participantes; 2- Saberes sobre a SAE na consulta quimioterápica e 3- Saberes sobre a quimioterapia e seus efeitos colaterais. Os blocos 02 e 03 receberam pontuação máxima de 12,04 pontos (01 ou 1,02 ponto por questão); e, para proceder à interpretação destes dados, foi considerado o seguinte escore, elaborado pelos pesquisadores: 1 a 4,9 pontos – classificação “RUIM”; 5 a 8,9 pontos – classificação “REGULAR”; 9 a 12,04 pontos – classificação “BOM”.

3 RESULTADOS

3.1 PERFIL PESSOAL E PROFISSIONAL DOS PARTICIPANTES

Participaram da pesquisa 16 enfermeiros que atuam no HRT, que representam a totalidade da população de enfermeiros que atuam na instituição e que possuem ou estão cursando a especialização em oncologia.

Para a determinação do perfil dos sujeitos da pesquisa foram usadas as questões que investigavam os dados de identificação referentes ao sexo, idade, estado civil, tempo de formação,

tempo de atuação no HRT, setor onde trabalha, ano de conclusão da especialização em oncologia e se tem outras especializações. Os dados relativos ao perfil dos participantes da pesquisa foram tratados quantitativamente e sistematizados de acordo com as frequências relativas e absolutas.

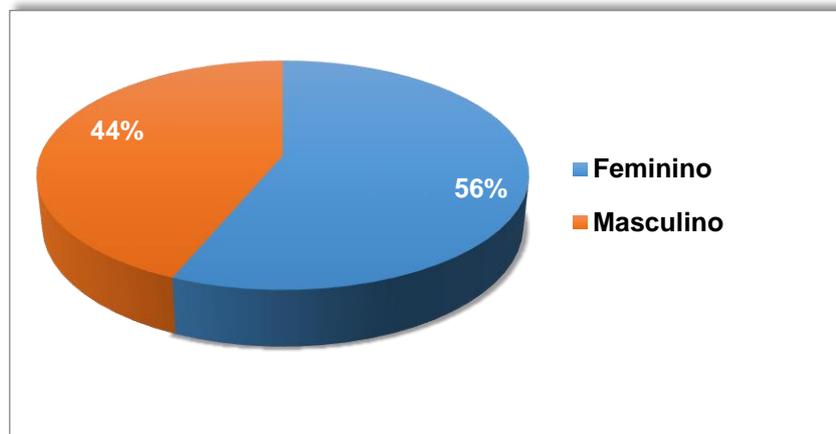


Figura 01: Distribuição dos sujeitos da pesquisa quanto ao sexo. Fonte: Dados da pesquisa de campo.

No que se refere ao sexo constatou-se que 56% (09 enfermeiros) da amostra são do sexo feminino e 44% (07 enfermeiros) do sexo masculino. Esse fato mostra a prevalência do gênero feminino na Enfermagem, reflexo das condições históricas da profissão. Entretanto, é inegável o crescimento da presença masculina na Enfermagem, o que nos leva a concordar com Ceccin (1998 apud GEOVANINI *et al*, 2005) quando diz que

embora a associação feminino-doméstico ao trabalho em enfermagem seja irrefutável, não há qualquer dúvida quanto à participação masculina na prestação de cuidados de enfermagem nos asilos hospitalares do século XVIII. Os enfermos recuperados eram empregados como cuidadores [...] os mais aptos para este trabalho por sua bondade, humildade e honestidade, – o que opõe a uma vocação feminina (p. 279).

Ao longo do século XVI e até o início do século XX “as ações de saúde, hoje creditadas à Enfermagem, eram exercidas em sua maioria por homens, por exemplo, no Brasil, pelos feiticeiros, sacerdotes, barbeiros, cirurgiões entre outros” (GEOVANINI *et al*, 2005, p. 279).

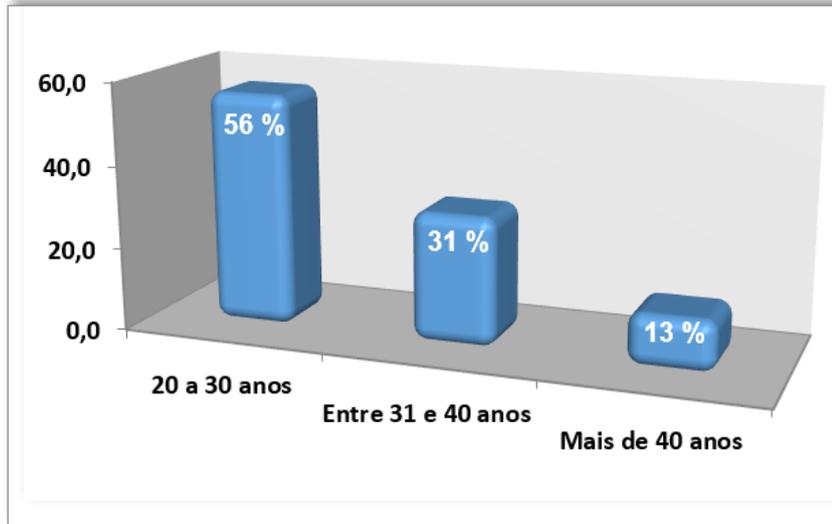


Figura 02: Distribuição dos sujeitos da pesquisa quanto à faixa etária Fonte: Dados da pesquisa de campo.

Conforme a figura 02 percebe-se que 87% (56 + 31) dos enfermeiros do hospital situam-se na faixa etária de até 40 anos, ficando a maior concentração (56%) na faixa de 20 a 30 anos, refletindo uma amostra predominantemente jovem.

Esta faixa de idade encontrada mostra concordância com o estudo de Cavalcante, Farias e Santos (2009), que mostra que os profissionais de enfermagem pesquisados se encontram em uma faixa etária jovem e de plena capacidade produtiva.

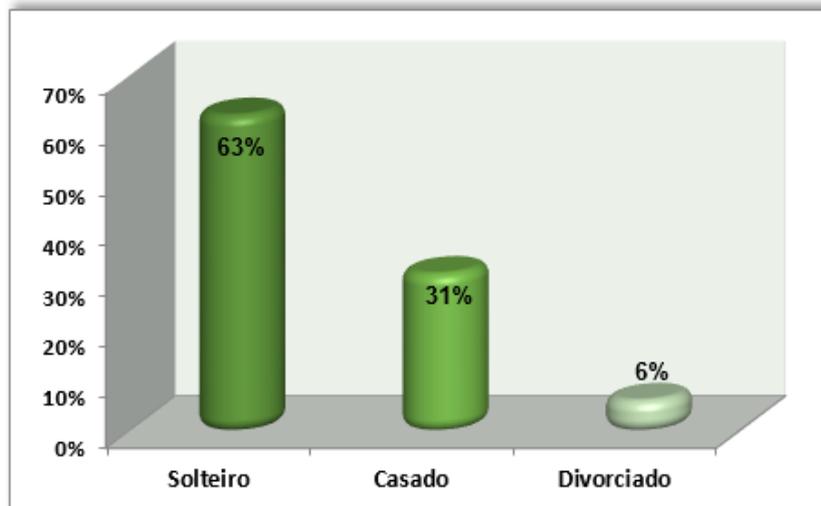


Figura 03: Distribuição dos sujeitos da pesquisa quanto ao estado civil Fonte: Dados da pesquisa de campo

A figura acima evidencia que 63% dos participantes são solteiros, 31% são casados e apenas 6% divorciados. A análise dessa característica mostra uma distribuição heterogênea em relação à situação conjugal, com predominância dos que são solteiros. Segundo estudo de Lino (1999) esse fato é explicado por duas hipóteses:

A primeira justifica-se como uma tendência atual da sociedade. As mulheres, em função do crescimento profissional, tardam a casar-se (idade média da amostra 30,42 anos). A outra hipótese refere-se ao conteúdo e natureza da profissão. A influência que as características do trabalho em Enfermagem têm sobre quem o executa, é sugestiva de dificuldades sociais, particularmente considerando-se o trabalho em horários e dias não comuns à grande parte da sociedade (p. 86).

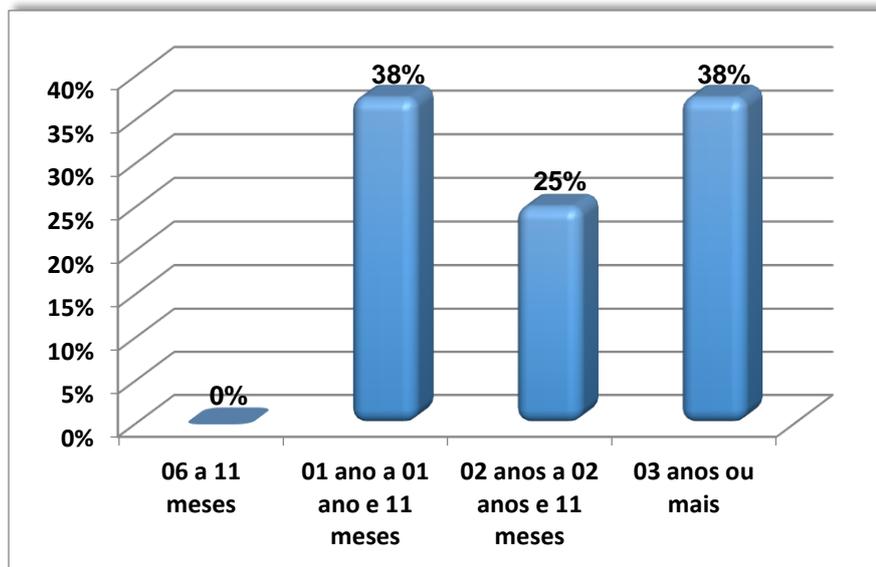


Figura 04: Distribuição dos sujeitos da pesquisa quanto ao tempo de atuação no HRT Fonte: Dados da pesquisa de campo.

A análise da figura acima mostra uma homogeneidade em relação ao tempo de atuação na instituição pesquisada. De forma geral, notou-se um quadro de enfermeiros com tempo relativamente curto de atuação profissional nessa instituição, o que se acredita ser reflexo da realização de recentes concursos públicos para o preenchimento de vagas, bem como da necessidade de aumento no número de profissionais visando uma melhoria na qualidade da assistência prestada pelo hospital.

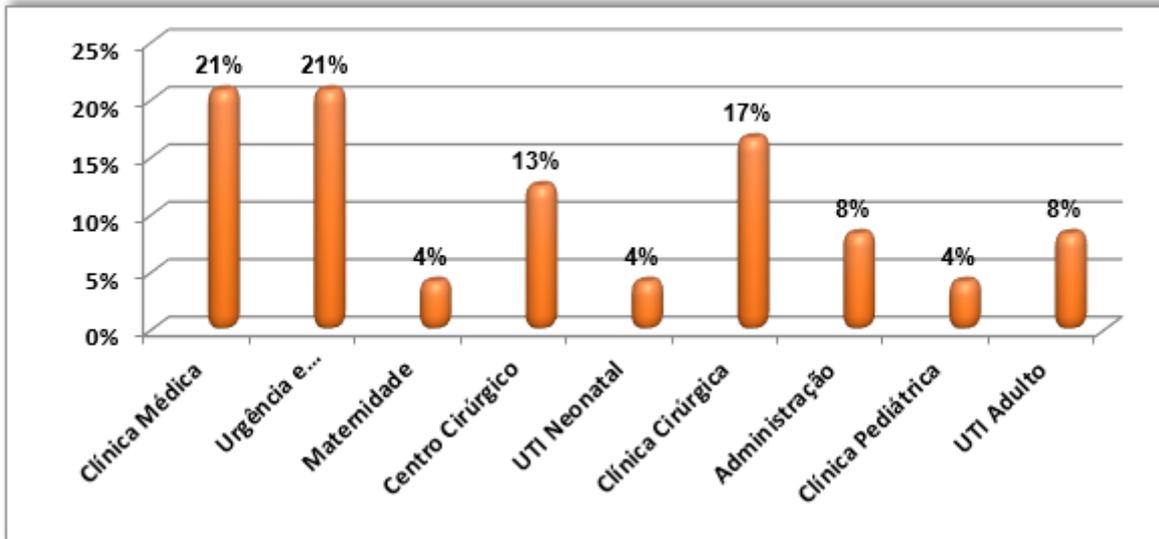


Figura 05: Distribuição dos sujeitos da pesquisa quanto ao setor onde trabalha. Fonte: Dados da pesquisa de campo.

Evidencia-se na figura 05 que, a despeito de um número expressivo de setores para atuação, houve um predomínio de enfermeiros que atuam nos setores de clínica médica e urgência e emergência do hospital. Este achado coincide com o estudo de Cavalcante, Farias e Santos (2009) onde havia mais enfermeiros pesquisados nos setores da clínica médica e pronto-socorro. De acordo com estas autoras, o fato de haver grande fluxo de atendimento, internações e permanência e ainda a existência de pacientes portadores de doenças crônicas reforça a necessidade de mais recursos humanos a estes setores.

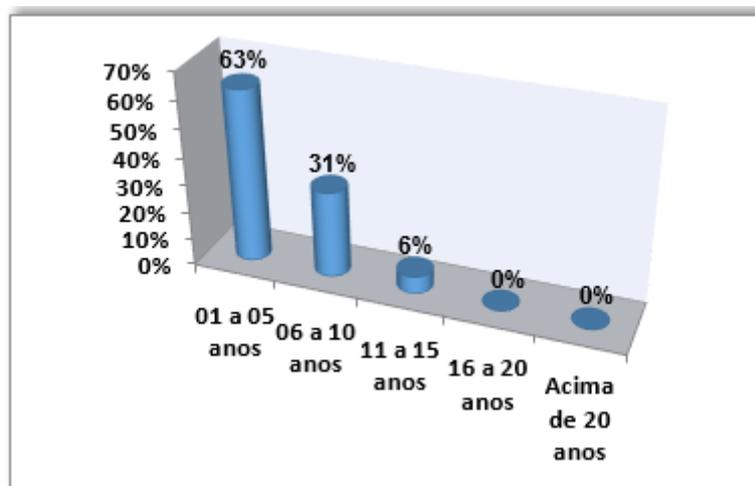


Figura 06: Distribuição dos sujeitos da pesquisa quanto ao tempo de formação. Fonte: Dados da pesquisa de campo.

De acordo com os dados da figura 06, a maioria dos participantes (94%) possui até 10 anos de formação, o que nos reafirma uma amostra predominantemente jovem na profissão. Estes dados diferem dos encontrados por Uchôa e Lemes (2001), onde 78,9% dos enfermeiros pesquisados exercem a profissão há mais de cinco anos.

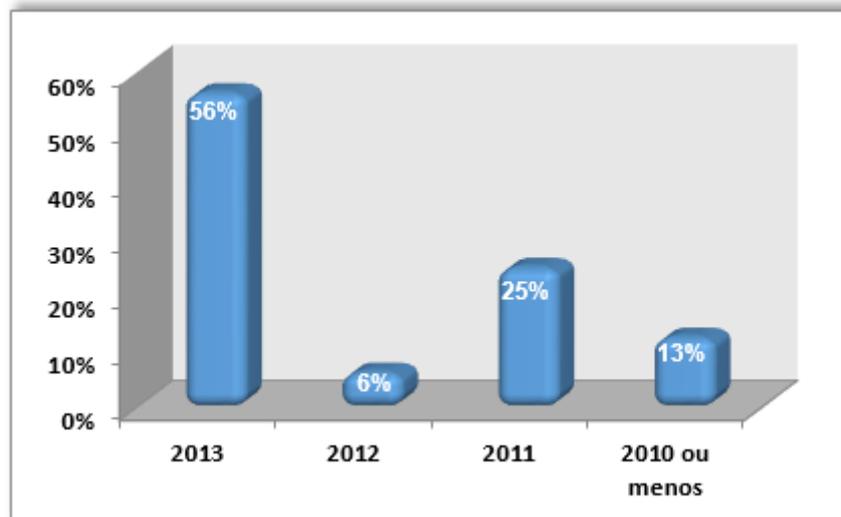


Figura 07: Distribuição dos sujeitos da pesquisa quanto ao ano de formação de especialização em oncologia. Fonte: Dados da pesquisa de campo.

A figura 07 mostra um percentual de 56% de enfermeiros da amostra que concluíram ou estão concluindo a especialização de oncologia no ano de 2013. Este fato revela a necessidade profissional em uma especialidade em evolução e crescimento não somente à enfermagem como em outras áreas, já que com o advento dos protocolos terapêuticos conduzidos com novos agentes antineoplásicos e os ensaios clínicos necessários à boa prática do profissional de saúde, houve a necessidade de um trabalho multidisciplinar (GOLDSTEIN; PEREIRA, 2011).

Além disso, dados do questionário permitem inferir que 50% dos participantes possuem pelo menos uma especialização além de oncologia, o que revela uma tendência atual de preocupação em concluir uma formação complementar à graduação. Diante disto, entende-se que o aprimoramento e a capacitação profissional são de extrema importância para a valorização do trabalhador, refletindo diretamente na qualidade de sua assistência.

3.2 VISÃO GERAL DOS RESULTADOS

De uma forma geral, a taxa de respostas corretas foi de 72%, superando assim a taxa de respostas incorretas, de 28%, conforme a figura abaixo.

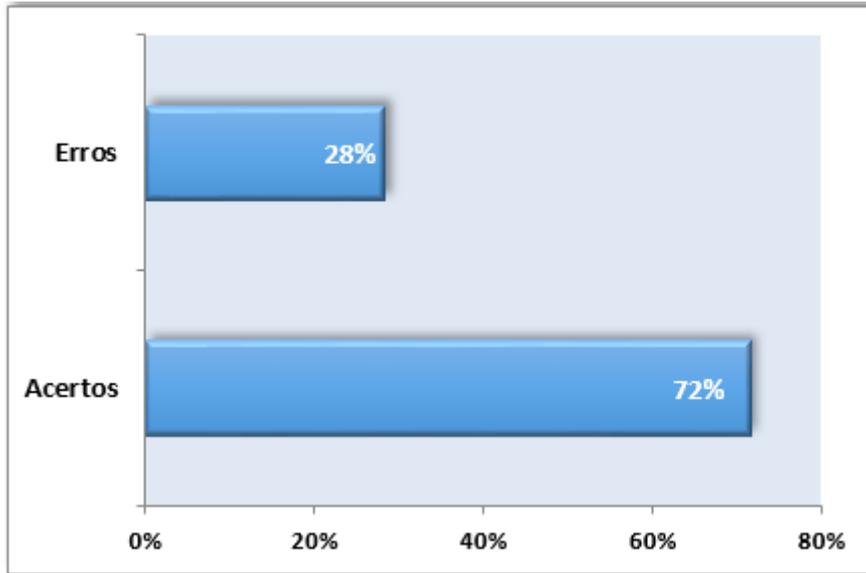


Figura 08: Classificação geral de acertos e erros. Fonte: Dados da pesquisa de campo.

Este resultado pode ser comparado com o estudo realizado por Yu *et al* (2013), que encontraram um percentual de 60,9% de acertos em sua pesquisa envolvendo o conhecimento de enfermeiros sobre a quimioterapia, na cidade de Thorofare, em Nova Jersey.

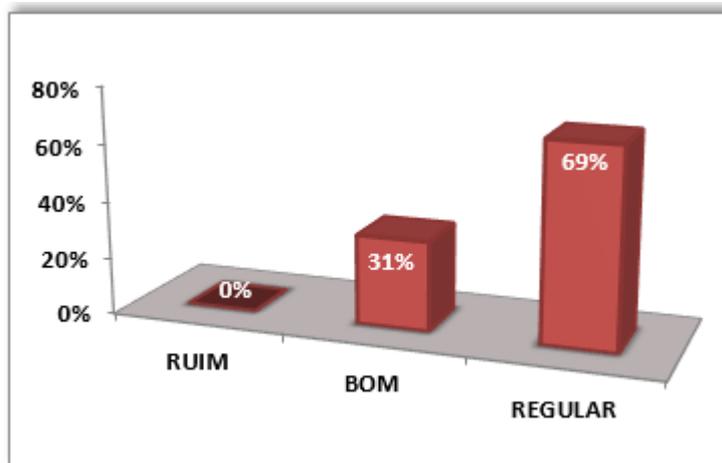


Figura 09: Classificação geral segundo o escore de pontuação. Fonte: Dados da pesquisa de campo.

A figura acima mostra que a maioria dos participantes foram enquadrados na classificação regular (69%); e que uma pequena parcela (31%) se enquadrou na classificação bom. Dentre os 16 entrevistados, apenas 05 obtiveram o melhor resultado, o que revela um quantitativo relativamente baixo de profissionais que possuem conhecimentos aprofundados em relação à quimioterapia

antineoplásica. Tais achados assemelham-se aos encontrados por Yu *et al* (2013), onde a menor parcela dos participantes tiveram pontuação mais elevada, próxima à nota máxima.

3.3 CONHECIMENTOS SOBRE A SAE NA CONSULTA EM QUIMIOTERAPIA

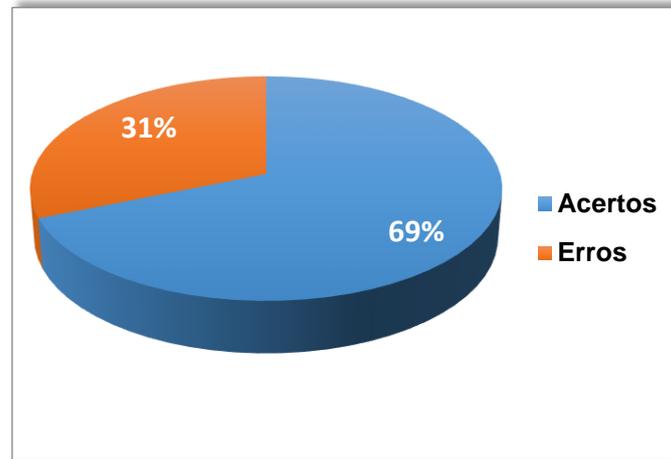


Figura 10: Conhecimentos sobre as etapas da SAE. Fonte: Dados da pesquisa de campo.

Buscou-se saber o conhecimento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e as etapas do Processo de Enfermagem (PE) notou-se que 11 (69%) enfermeiros responderam corretamente sobre a sequência destas etapas para o desenvolvimento do processo de enfermagem. Este resultado opõe-se à realidade mostrada por Silva *et al.* (2011), onde apenas 31,5% dos participantes descreveram todas as etapas corretamente.

3.4 CONHECIMENTOS SOBRE A QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA

Neste tópico, organizou-se as respostas do Bloco 03 do questionário aplicado em dois subtópicos: questões gerais e questões específicas.

Tabela 01: Resultados relacionados aos conhecimentos gerais sobre a quimioterapia

AFIRMATIVAS	ACERTOS		ERROS		S/R*		TOTAL	
	Valor absoluto	Valor percentual						
12- A quimioterapia antineoplásica pode ser empregada como terapia curativa, adjuvante, neoadjuvante ou paliativa.	13	81%	03	19%	--	--	16	100%

13- A administração de drogas quimioterápicas é uma atribuição exclusiva do enfermeiro, sendo que em hipótese alguma técnicos e auxiliares de enfermagem podem assumir esse procedimento.	12	75%	04	25%	--	--	16	100%
14- O medicamento quimioterápico é administrado apenas por via oral, intramuscular, subcutânea, intravesical e intravenosa.	10	63%	05	31%	01	6%	16	100%
15- A fossa antecubital é o local de 1ª escolha venosa para administração de quimioterápicos.	06	38%	09	56%	01	6%	16	100%
16- As formas de administração de quimioterapia de maior emprego e que competem ao enfermeiro são: em bolus em veia periférica e sob infusão contínua.	09	56%	07	44%	--	--	16	100%

Legenda: * = Sem Resposta. Fonte: Dados da pesquisa de campo.

Observa-se que a maior parte dos percentuais referentes aos acertos sobrepuseram-se aos dos erros, de forma que o maior percentual de acertos se concentrou na questão 12, onde 13 profissionais acertaram (81%); e o menor na questão 15, onde apenas 06 profissionais acertaram a questão (38%). A questão 12 é uma afirmativa verdadeira e, pela análise da tabela, observa-se um dado positivo em relação aos conhecimentos dos enfermeiros sobre o emprego desta modalidade terapêutica, principalmente ao se considerar a função educativa do enfermeiro, ao informar e orientar seus pacientes sobre esta modalidade terapêutica.

Em relação à questão 15, é preocupante o desconhecimento dos enfermeiros sobre os locais de escolha para punção venosa, pois o índice de erros ultrapassou 50%, o que pode sugerir maior possibilidade de prejuízo anatômico e funcional caso ocorra o extravasamento. Sobre isso, a Resolução COFEN nº 210/98 afirma que é de responsabilidade do enfermeiro o estabelecimento de protocolos de punção e administração de quimioterápicos (BONASSA; GATO, 2012). Estes mesmos autores afirmam que se deve escolher a veia que ofereça a maior proteção às articulações, aos tendões e aos nervos, recomendando a seguinte ordem de escolha venosa: 1º - antebraço; 2º - dorso da mão; 3º - punho; 4º - fossa anticubital.

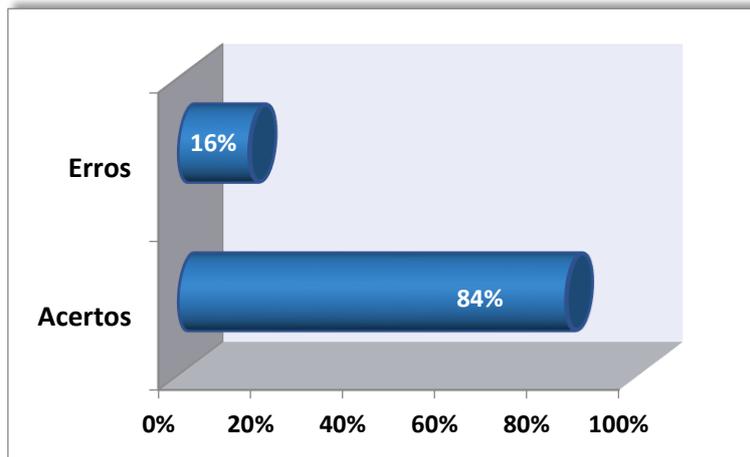


Figura 11: Conhecimentos sobre os sintomas do extravasamento de quimioterápicos. Fonte: Dados da pesquisa de campo.

A figura acima revela um percentual elevado de profissionais que obtiveram acertos (84%) quando questionados a respeito dos sintomas do extravasamento de quimioterápicos. Isto é considerado um ponto positivo, haja vista a enfermagem possuir papel de extrema importância em relação ao extravasamento, pois é o responsável pela punção venosa, pela administração das drogas e pelo tratamento das intercorrências (SCHNEIDER; PEDROLO, 2011). É possível inferir que os enfermeiros participantes deste estudo se mostraram preocupados com o extravasamento de drogas antineoplásicas, apresentando julgamento satisfatório quando questionados sobre seus sintomas clínicos, sendo este um conhecimento extremamente relevante, já que as evidências científicas mostram que o maior conhecimento dos profissionais diminui proporcionalmente a ocorrência de eventos adversos e acidentes.

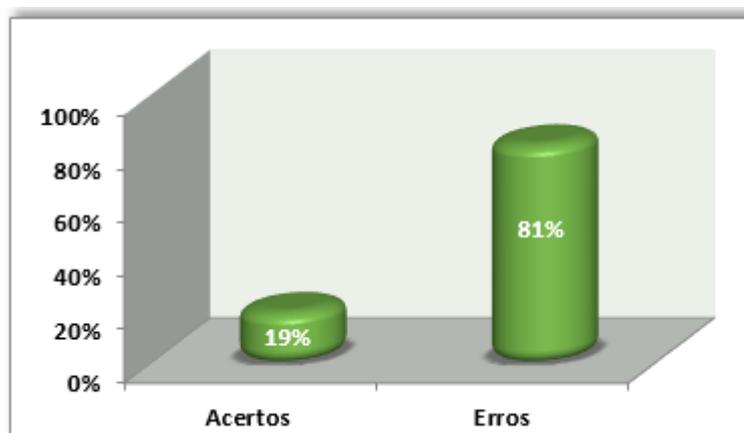


Figura 12: Conhecimentos sobre a intervenção de enfermagem frente ao risco de trauma vascular pelo extravasamento de drogas. Fonte: Dados da pesquisa de campo.

A figura acima mostra a totalidade de acertos e erros apresentados pelos sujeitos do estudo sobre a afirmativa 17 do questionário, que indicava como intervenção de enfermagem, frente a este diagnóstico, “orientar o tempo de protocolo, dias de intervalo, preparo e cuidados para amenizar os sintomas das drogas”. Percebe-se que a grande maioria, 81%, responderam erroneamente, o que gera preocupações acerca deste tema e divergências com os achados apresentados anteriormente relacionados os conhecimentos sobre os sintomas do extravasamento, em que se obteve resultados satisfatórios. Não basta, porém, identificar o extravasamento, é preciso tomar condutas que possam prevenir os possíveis danos ao paciente.



Figura 13: Conhecimentos sobre os efeitos adversos da quimioterapia. Fonte: Dados da pesquisa de campo.

De acordo com a figura 13, 75% dos sujeitos do estudo acertaram as questões 18 e 19 do questionário, sendo elas afirmativas verdadeiras e que dizem respeito à mucosite e alopecia, dois dos efeitos adversos mais comuns causados pelas drogas antineoplásicas. Assim, verifica-se que a maior parte dos sujeitos deste estudo julgaram corretamente as orientações que devem ser prestadas diante do aparecimento destes efeitos adversos, o que é considerado de fundamental importância para o discernimento das intervenções realmente úteis.

4 CONCLUSÃO

Esta pesquisa mostrou que a atuação do enfermeiro na atenção oncológica surge com importância irrefutável, especialmente por ser o profissional que tem o cuidado como a essência de sua profissão. O domínio da SAE torna-se imprescindível para uma assistência qualificada, pois, através deste recurso é possível obter resultados favoráveis, como maior aderência dos pacientes com câncer não só à quimioterapia, como também aos outros métodos de tratamento, o que é conseguido quando a comunicação terapêutica é estabelecida de forma efetiva.

Vale destacar que apesar de um elevado índice de acertos de maneira geral, poucos profissionais conseguiram alcançar pontuação satisfatória (05 em um universo de 16), estando enquadrados na classificação “BOM”, o que sugere a necessidade de maior investimento na educação permanente e continuada dos profissionais.

REFERÊNCIAS

BONASSA, E. M. A; GATO, M. I. R. **Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos**. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. 3 ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008.

CAVALCANTE, E. S.; FARIAS, G. M.; SANTOS, K. N. Conhecimento da equipe de enfermagem no processo de cuidar às vítimas de traumatismo raquimedular. **InterSciencePlace**. América do Norte, v. 2, n. 6, ago 2009.

GEOVANINI, T. et al. **História da Enfermagem: versões e interpretações**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2005.

GOLDSTEIN, E. A.; PEREIRA, G. L. A atuação da equipe de enfermagem frente ao tratamento quimioterápico antineoplásico: uma revisão de literatura. **Acreditação**. Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, 2011.

LINO, M. M. **Satisfação profissional entre enfermeiras de UTI: adaptação transcultural do *index of work satisfaction* (IWS)**. 1999. 236 f. Dissertação (mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

MACHADO, M. M. T; LEITÃO, G. C. M.; HOLANDA, F. U. X. O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ceará, v. 13, n. 05, p. 723-728, set-out. 2005.

OLIVEIRA, S. K. P.; LIMA, F. E. T. Produção científica brasileira sobre consulta de enfermagem aplicada ao paciente oncológico. **Rev enferm UFPE on line**, v. 04, n. 02, p. 850-857, abr-jun. 2010.

SCHNEIDER, F; PEDROLO, E. Extravasamento de drogas antineoplásicas: avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 15, n. 4, p. 522-529, 2011.

SILVA, E. G. C. et al. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 45, n. 6, dez. 2011.

SILVA, M. M.; MOREIRA, M. C. Desafios à sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: uma perspectiva da complexidade. **Rev. Eletr. Enf.** Rio de Janeiro, v. 12, n. 03, p. 483-490, 2010.

SOFFIATTI, N. R. T. Consulta de enfermagem em ambulatório de quimioterapia: ênfase nas ações educativas. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 05, n. esp., p. 69-72, jan-jun. 2000.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. **SAE: sistematização da assistência de enfermagem – guia prático**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

UCHÔA, M. G.; LEMES, M. M. D. D. **A visão dos enfermeiros que trabalham em unidade hospitalar pública sobre a sistematização da assistência de enfermagem**. 2001. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Católica de Goiás, Goiás, 2001.

YU, H. et al. Evaluating Nurses' Knowledge of Chemotherapy. **J Contin Educ Nurs**, Thorofare, Nova Jersey, v. 44, n. X, p. 1-11, 2013.