

Atuação de enfermeiros em serviços de radioterapia

Nurses' role in radiation therapy services

Papel de enfermeras en servicios radioterapia

*Nauã Rodrigues de Souza^I; Isabel Cristina Ramos Vieira Santos^{II}; Magaly Bushatsky^{III};
Eudanusia Guilherme de Figueiredo^{IV}; Jessica Thamires da Silva Melo^V; Carmina Silva dos Santos^{VI}*

RESUMO

Objetivo: conhecer a atuação dos enfermeiros em serviços de radioterapia. **Método:** estudo com delineamento transversal, descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvido de junho a julho de 2015. Amostra composta por oito enfermeiros. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado e analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** foi verificado que o enfermeiro não fica restrito apenas à assistência, atua na supervisão da equipe de enfermagem, monitora o processo de trabalho, elabora plano de ação, seleciona materiais e equipamentos, agenda as consultas. Além disso, foi possível observar a importância da consulta de enfermagem para a individualização do cuidado e efetivação do tratamento para o paciente. **Conclusão:** constata-se que para um bom andamento do serviço de radioterapia, existe a necessidade de uma equipe de enfermagem capacitada com condições de lidar com a complexidade e exigências que esta modalidade de tratamento demanda.

Palavras-chave: Neoplasias; radioterapia; enfermagem; assistência de enfermagem.

ABSTRACT:

Objective: to ascertain nurses' role in radiotherapy services. **Method:** in this quantitative, descriptive, cross-sectional study, data were collected by structured questionnaire from a sample of eight nurses, from June to July 2015, and analyzed using descriptive statistics. **Results:** it was found that nurses are not restricted to care alone, but supervise nursing staff, monitor the work process, prepare action plans, select materials and equipment, and schedule appointments. We also observed that nursing appointments were important in individualizing care and effecting patient treatment. **Conclusion:** for the radiotherapy service to function properly requires a trained nursing staff in a position to deal with the complexity and demands that this type of treatment.

Keywords: Nursing; neoplasms; radiotherapy; nursing care.

RESUMEN

Objetivo: identificar el papel de las enfermeras en los servicios de radioterapia. **Método:** estudio con diseño transversal, descriptivo con enfoque cuantitativo, desarrollado entre junio y julio de 2015. La muestra se compone de ocho enfermeras. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario estructurado y analizados mediante estadística descriptiva. **Resultados:** se encontró que el enfermero no se limita sólo a la asistencia, trabaja en la supervisión del personal de enfermería, supervisa el proceso de trabajo, elabora un plan de acción, selecciona materiales y equipos, programa citas. Además, se observó la importancia de la consulta de enfermería para la individualización de la atención y el tratamiento eficaz para el paciente. **Conclusión:** Se observa que, para una buena marcha del servicio de radioterapia, se necesita un personal de enfermería capacitado que pueda hacer frente a la complejidad y exigencias que este tipo de tratamiento pide.

Palabras clave: Nursing; neoplasms; radiotherapy; atención de enfermería.

INTRODUÇÃO

De acordo com estimativas, anualmente, são diagnosticados mais de 12 milhões de casos de câncer em todo o mundo ocasionando mais de sete milhões de mortes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que, no ano 2030, pode-se esperar 27 milhões de casos incidentes e cerca 17 milhões de mortes por essa enfermidade¹. Compreende-se uma importante causa de mortalidade, configurando um grande problema de saúde pública. No

Brasil, estimativas para o biênio 2016/17 apontam para ocorrência de 600 mil casos novos de câncer².

Por ser uma doença complexa, o câncer necessita de uma abordagem abrangente no tratamento, pois as células tumorais tendem a ser muito agressivas e incontroláveis³. Visando a obtenção da cura ou a melhora no padrão de vida do paciente com câncer, diferentes modalidades terapêuticas estão disponíveis, entre elas,

^IEnfermeiro. Mestrando, Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade de Pernambuco, Universidade Estadual da Paraíba. Pernambuco, Brasil. E-mail: nauan_1@hotmail.com

^{II}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, Universidade de Pernambuco. Pernambuco, Brasil. E-mail: tutornad@yahoo.com.br

^{III}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, Universidade de Pernambuco, Brasil. E-mail: magab@hotmail.com.br

^{IV}Enfermeira. Especialista em Oncologia pelo Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Universidade de Pernambuco. Brasil. E-mail: eudanusiaigf@gmail.com

^VEnfermeira. Residente em Traumatologia e Ortopedia pelo Hospital Getúlio Vargas. Pernambuco, Brasil. E-mail: jes-melo@hotmail.com

^{VI}Enfermeira. Doutora em Nutrição. Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde, Pernambuco, Brasil. E-mail: carminasantos@gmail.com

a radioterapia, que aperfeiçoou o prognóstico de muitas neoplasias. Utiliza energia ionizante eletromagnética ou corpuscular gerando a interação nas células neoplásicas. Segundo dados, acredita-se que cerca de 50% dos indivíduos com câncer, em algum momento, poderão utilizar a radioterapia em alguma etapa do tratamento^{4,5}.

Embora se enquadre como um tratamento eficaz, a radioterapia traz determinadas manifestações clínicas agudas e crônicas, conhecidas como efeitos adversos, que podem ser notadas durante e após a sua aplicação, sobretudo na pele, já que é um órgão que possui células com ciclo de rápida divisão celular, um fator respeitável de radiosensibilidade e radiocurabilidade, sendo o primeiro tecido a revelar reações adversas à radiação ionizante³.

As reações ocasionadas por esta modalidade terapêutica são vistas como parte inevitável deste tratamento, e o enfermeiro é o profissional que deve assistir o paciente com intuito de abrandar os sinais e sintomas adversos da pele, além de outras alterações que possam surgir. Isto torna a equipe de enfermagem imprescindível nas ações educativas, preventivas e desta forma apta para atuar na intervenção com intuito de minimizar toxicidades das radiações^{3,6}.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), por meio de sua Resolução nº 211/1998, dispõe sobre a atuação do profissional de enfermagem em radioterapia, e afirma que o enfermeiro deve estar inserido de forma ampla tanto no plano assistencial, administrativo, como também no educativo. No caso da radioterapia, compete a este profissional planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar todas as atividades de enfermagem em clientes submetidos à radiação ionizante; assistir de maneira integral aos pacientes e suas famílias, tendo como base o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem e a legislação vigente, visto que envolve alta complexidade⁷.

Partindo da premissa dos desafios de atuar junto a pacientes em tratamento radioterápico e seus familiares, e considerando a escassez de estudos relacionados a ações dos enfermeiros nessa terapia, este estudo teve como objetivo conhecer a atuação de enfermeiros em serviços de referência em radioterapia de dois hospitais da cidade do Recife.

REVISÃO DE LITERATURA

Define-se radioterapia como uma modalidade de tratamento, que emprega feixe de radiações ionizantes apropriado para destruir células tumorais, por agir em seu ácido desoxirribonucleico (DNA), com a menor alteração aceitável às células normais circunvizinhas. Utilizada como um método terapêutico local para o câncer, indicada de forma exclusiva ou associada a outros tipos de tratamento, como a quimioterapia e a cirurgia, pode ser curativa, paliativa ou ablativa^{5,6}.

A pele, por possuir células com ciclo de rápida divisão celular, apresenta reação em torno de 95% dos pacientes, devido à radiação ionizante, sendo a radioder-

mite um dos efeitos adversos mais apresentados durante o tratamento radioterápico, e, também, pode ser notada a alopecia, mucosite e a xerostomia. Com isso, percebe-se a necessidade de um enfermeiro qualificado a fim de que esclareça aos pacientes as orientações que previnem tais reações e que as tratem de maneira efetiva^{8,9}.

A Resolução COFEn nº 389/2011 regulamenta que a assistência ao paciente com câncer deve ser prestada pelo profissional enfermeiro especializado, que tenha conhecimento científico aprofundado e habilidades técnicas para a resolução de ocasiões clínicas de maior complexidade¹⁰.

Por meio desta prática, a assistência deve promover uma relação de confiança, oferecendo uma assistência de qualidade e humanizada, no intuito de reduzir os efeitos causados durante o tratamento. Por isto se faz necessário que o enfermeiro obtenha conhecimento de todas as etapas do tratamento radioterápico, conduzindo suas atividades com segurança, por meio do raciocínio crítico e da melhor análise do cuidado ao paciente¹¹.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de delineamento transversal com abordagem quantitativa, realizado em hospitais de referência de Pernambuco.

O Estado de Pernambuco apresenta 11 hospitais de referência em oncologia, mas destes apenas cinco oferecem serviço de radioterapia e destes apenas dois contam com atuação do enfermeiro¹². Elegeu-se, portanto estes dois hospitais como locais para a realização deste estudo. As instituições foram denominadas 1 e 2 nesta pesquisa, onde o hospital 1 é uma entidade filantrópica e o 2 é uma entidade privada e de beneficência, ambos situados na cidade do Recife.

Participaram desta pesquisa oito enfermeiros que atuavam nos serviços de radioterapia, há no mínimo seis meses nas instituições selecionadas e que aceitaram participar da pesquisa, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O instrumento de coleta de dados foi um questionário estruturado, elaborado de acordo com o as de bases de tratamento do Instituto Nacional de Câncer (INCA)⁴ e da observação da prática dos enfermeiros em serviços de radioterapia, formulado com 40 questões fechadas e dividido em quatro seções: a primeira com características do perfil sociodemográfico e acadêmico profissional dos enfermeiros (sexo, idade, graduação, pós-graduação, número de empregos, jornada de trabalho e tempo de atuação em radioterapia); a segunda, terceira e quarta incluíram atuações específicas, respectivamente: supervisão, consulta e intervenções de enfermagem. Para a coleta de dados, realizada entre junho e julho de 2015, foram agendados previamente data e horário para a apresentação dos objetivos da pesquisa, de acordo com a disponibilidade dos profissionais, e após assentimento por assinatura do TCLE foi posteriormente agendada nova data para entrevista.

Os dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva, apresentando-se através de frequência simples e absoluta, utilizando-se o *software MS-Excel* versão 2010 e posteriormente, interpretados e confrontados com a literatura.

A pesquisa está de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (CNS/MS) e seu projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Oswaldo Cruz/Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco, CAAE nº 45920115.4.0000.5192.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados foi inicialmente estruturada pela caracterização do perfil dos enfermeiros nos serviços de radioterapia, seguindo-se a crítica dos resultados relativos a atividades específicas – supervisão, consulta de enfermagem e intervenções.

Caracterização do perfil dos enfermeiros

A análise das informações sociodemográficas apontou para a totalidade de participantes do sexo feminino. Este fato se afirma pela predominância de atributo histórico da enfermagem, ofício desempenhado quase que tão somente por mulheres desde as suas práticas iniciais¹³. Todas enfermeiras tinham menos de 40 anos, destas, 5 (62,5%) estavam na faixa etária entre 20-29 anos e 3(37,5%) entre 30-39 anos.

Observa-se um total de 100% das profissionais formadas em instituições privadas corroborado por outro estudo¹⁴, e justificado pela expansão do Ensino Superior no Brasil, que ocorreu especialmente nas instituições particulares, fator que esclarece essa disposição mercadológica.

Verificando-se o aprimoramento dos estudos, nota-se que 4(50%) das participantes referiram ter especialização *lato sensu* concluída na área de oncologia e 4(50%) declararam ainda estar com curso em andamento. Não foi mencionado pós-graduação em nível de mestrado ou doutorado (*stricto sensu*).

Um fato positivo é a constatação do interesse pela qualificação em nível de pós-graduação, na modalidade *lato sensu*, uma vez que as diretrizes curriculares nacionais nas instituições superiores preconizam a formação do enfermeiro generalista, não abordando de forma específica o ensino em oncologia. Este é um campo especializado, onde muitas vezes, a formação oferecida pelo curso de graduação para a prática do enfermeiro é insuficiente¹⁵.

Em relação ao número de empregos, os resultados evidenciam que 6(75%) enfermeiras possuem um emprego e 2(25%) delas dois empregos. Porém, foi observado que todas exercem funções profissionais dentro com uma carga horária de 40 horas semanais, tempo este que vai de encontro com as reivindicações a respeito da jornada requerida pela categoria que é de 30 horas semanais de trabalho para os enfermeiros. A saúde desse trabalhador pode ser prejudicada devido ao

excesso da carga horária, e ao afastamento do convívio social e familiar, tornando-o vulnerável ao estresse¹⁶.

Como indicadores para caracterizar os enfermeiros quanto a sua experiência sobre o tema aqui estudado, percebeu-se que em relação ao tempo de atuação, apenas 3(37,5%) têm mais de dois anos experiência em serviços de radioterapia. O tempo de atuação pode ser um indicativo de tempo de experiência do enfermeiro e de relativa maturidade, pois reflete o conhecimento e aptidão em um determinado período. Desse modo, a experiência clínica de enfermagem é fundamental para a qualidade do atendimento¹⁷.

Atuação dos enfermeiros na supervisão de enfermagem

O entendimento da atuação do enfermeiro nas diversas áreas permite a elucidação do seu papel profissional no cuidado e a confirmação de sua importância para a qualidade do serviço. No contexto das atividades em saúde, o enfermeiro desempenha funções relacionadas ao cuidar, educar, coordenar, colaborar e supervisionar. Sendo estas realizadas, na maioria das vezes, de maneira integrada e simultânea¹⁸.

Para o Conselho Federal de Enfermagem, conforme a Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986, são funções privativas do enfermeiro o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem. Isso determina que o supervisor de enfermagem tenha função gerencial e supervisora, cabendo a ele a coordenação da unidade de trabalho, agrupando os membros da equipe de enfermagem e organizando os recursos disponíveis na prestação de assistência qualificada e satisfatória a pacientes, família e equipe¹⁹.

As principais ações realizadas por enfermeiros em relação à supervisão nos setores de radioterapia dos dois hospitais pesquisados são especificadas na Tabela 1.

Entre as competências do enfermeiro na radioterapia, estabelecidas pela Resolução COFEn nº 211/98, se destaca como função: registrar informações e dados estatísticos pertinentes à assistência de enfermagem⁸. Percebe-se na Tabela 1 que 8(100%) entrevistados cumprem com o que é preceituado pelo COFEn, cujas atividades principais foram: realizar anotações em prontuários, analisar e assegurar o preenchimento completo; propor ações para as irregularidades analisadas em prontuário; e manter contato com as outras áreas do hospital, garantindo a qualidade dos serviços, de forma setorizada e global.

Ainda nesta esfera, o enfermeiro avalia a forma da utilização dos recursos e das tecnologias disponíveis, analisando os dispositivos de segurança, efetividade, relação benefício e impacto social, tendo destaque para os aspectos éticos nas diversas situações, com intuito de tomadas de decisões que beneficiem primordialmente o paciente, os profissionais e o ambiente de trabalho²⁰. Sendo assim, 7(87,5%) entrevistados afirmaram que monitoram o processo de trabalho do pessoal de en-

TABELA 1 : Principais ações realizadas por enfermeiros em relação à supervisão, nos setores de radioterapia em dois hospitais de referências. Recife-Pernambuco, Brasil, 2015.

Principais ações de enfermagem relacionadas à supervisão e coordenação	f	%
Fazer anotação em prontuários e analisá-los assegurando o preenchimento completo e propor ações para as irregularidades analisadas em prontuário.	8	100,0
Manter contato com as outras áreas do hospital e agendar os pacientes em tratamento.	8	100,0
Monitorar processo de trabalho do pessoal de enfermagem, selecionar materiais e equipamentos.	7	87,5
Elaborar plano de ação para a equipe de enfermagem.	6	75,0
Desenvolver e garantir a análise de indicadores assistenciais pertinentes à respectiva unidade.	6	75,0
Levantar necessidades e problemas objetivando identificar áreas de risco.	6	75,0
Elaboração e monitoramento da escala diária do trabalho.	4	50,0
Desenvolver programas de educação continuada, padronizar normas e procedimentos de enfermagem.	4	50,0

fermagem e selecionam materiais e equipamentos para que a eficiência do tratamento seja atingida.

Foi verificado, nas duas instituições analisadas, que todos os entrevistados têm como uma das funções agendar os pacientes em tratamento, atividade relevante no âmbito administrativo da atuação do enfermeiro. A coordenação do agendamento dos pacientes em tratamento constitui uma ação dinâmica, com ênfase na busca ativa com intuito de compreender as necessidades individuais dos clientes²¹.

Uma prática importante, efetivada por 6(75%) enfermeiras, é o desenvolvimento e a garantia da análise de indicadores assistenciais pertinentes à respectiva unidade, assim como a investigação das necessidades e problemas, objetivando identificar áreas de risco. Uma vez que o levantamento de indicadores de desempenho e a busca de melhorias através de atualização técnica científica e da utilização das tecnologias e aparelhamentos de radioproteção, permite a este profissional atuar com qualidade em diversas circunstâncias de rotina e/ou de emergência, evitando assim, situações que possam provocar qualquer agravo físico ou material ao paciente, como também a unidade hospitalar⁷.

Percebe-se que 6(75%) enfermeiros elaboram plano de ação para a equipe de enfermagem e 4(50%) têm como exercício desenvolver programas de educação

continuada, padronizar normas e procedimentos de enfermagem, elaboração e monitoramento da escala diária de trabalho. Vale registrar que a capacitação é um diferencial positivo na metodologia de trabalho e nos resultados alcançados pela equipe de enfermagem. As ações desenvolvidas pelos enfermeiros reforçam o que tem sido ressaltado pela literatura²².

Consulta de enfermagem ao paciente em radioterapia

A consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro e objetiva, por meio de componentes do método científico identificar problemas de saúde/doença, intervir e por em prática ações de enfermagem que contribuam para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, recuperação do indivíduo, família e comunidade. Assim, o enfermeiro deve participar de protocolos terapêuticos; desenvolver, incrementar e transmitir medidas de saúde preventivas e curativas, por meio da instrução aos pacientes e familiares^{7,8}.

Nesse sentido, as orientações realizadas por enfermeiros deste estudo, na consulta de enfermagem, estão apresentadas na Tabela 2.

Um dos principais objetivos expressados por todos os enfermeiros (100%) na consulta de enfermagem é explicar ao paciente a finalidade e o objetivo do tratamento, bem como toda a programação do tratamento radioterápico

TABELA 2 : Principais orientações realizadas por enfermeiros na consulta de enfermagem ao paciente em radioterapia em dois hospitais de referências. Recife-Pernambuco, Brasil, 2015.

Principais orientações ministradas na consulta de enfermagem	f	%
Explicar finalidade, objetivo e programação do tratamento radioterápico.	8	100,0
Esclarecer os possíveis efeitos colaterais orientando o paciente a observar e comunicar alterações, na região irradiada, que possam surgir.	7	87,5
Informar que ao término do tratamento o paciente pode apresentar reações nos tecidos irradiados.	7	87,5
Indicar o uso de creme hidratante à base de Aloe Vera ou de Ácidos Graxos Essenciais (AGE), como também aplicação de compressa de água e chá de camomila para prevenir aparecimento de lesão.	7	87,5
Incentivar a ingestão de dois litros de líquidos por dia, higiene oral e reforçar a importância da alimentação adequada.	7	87,5
Orientar que evite usar produtos à base de álcool na área irradiada, como também evitar exposição solar na área tratada para não intensificar o efeito da radiação.	6	75,0
Nortear o paciente quanto à assiduidade ao tratamento e a rotina do serviço.	6	75,0
Orientar o paciente a usar roupa de algodão ou linho folgado no corpo.	6	75,0

que foi proposto, e 6 (75%) deles asseguraram como orientação importante - nortear o paciente quanto à assiduidade ao tratamento e à observação da rotina do serviço.

Com destaque, entre as competências do enfermeiro que atua no serviço de radioterapia, a consulta de enfermagem é a prática mais exercida por este profissional. Para o efetivo exercício desta atividade, é necessário avaliar a história de cada paciente, o impacto da doença e do tratamento para ele e para todos os envolvidos. O planejamento das intervenções necessita ponderar, além de outros fatores, a realidade social dos indivíduos nessa condição, para que as informações sejam repassadas de maneira clara e compreensível⁵.

Foi observado que 7 (87,5%) enfermeiros, durante a consulta, esclarecem sobre os possíveis efeitos colaterais, orientam sobre a importância de observar e comunicar alterações que possam surgir na região irradiada e da mesma forma informam que ao término do tratamento, muitas vezes, é possível identificar a ocorrência de reações nos tecidos irradiados. Diante do exposto, o enfermeiro proporciona os cuidados orientados pelas condições específicas de cada paciente assim como ofertam a eles educação em saúde⁸.

Uma das manifestações clínicas de pacientes submetidos à radioterapia é a presença de reações na pele, provocadas pelo tratamento com radiação, denominada radiodermite. Com o intuito de minimizar as radiotoxidades, o enfermeiro atua de acordo com o protocolo institucional e orienta medidas preventivas³.

Foi constatado que 7(87,5%) enfermeiros indicam o uso de creme hidratante à base de Aloe Vera ou de Ácidos Graxos Essenciais (AGE), como também a aplicação de compressas de água e chá de camomila, com intuito de prevenir aparecimento de lesão. Porém, houve divergência na indicação do produto nas duas instituições pesquisadas. No hospital 1, é ofertado o AGE, enquanto no hospital 2, é recomendado o hidratante de Aloe Vera, ambos utilizados após as sessões de radioterapia. Já a compressa de camomila foi indicada nas duas instituições, conforme apresenta a Tabela 2.

Os protocolos de cuidados são destinados a prevenir o aparecimento ou aumento do grau das radiodermites e a diminuição do desconforto do paciente. As instituições pesquisadas recomendam condutas tópicas por meio da compressa de chá de camomila, hidratantes à base Aloe Vera ou AGE que podem abrandar as reações da radiação na pele. Contudo, estas condutas ainda carecem de pesquisas clínicas que forneçam evidências científicas⁹.

O chá de camomila é utilizado para minimizar danos na pele e apresenta bons resultados devido ao seu efeito anti-inflamatório tópico, entre outros. Estudo demonstra que o uso do fitoterápico é expressivo, podendo ser devido ao custo-benefício, a eficácia desse método ou até mesmo por crenças²³.

Em relação à consulta, 7 (87,5%) enfermeiros incentivam o paciente em tratamento a ingerir dois litros de

líquidos por dia, uma vez que são necessários de 1.250 a 3.000 ml/dia de água são necessários para o adulto, de acordo com, a idade, o sexo, a superfície corpórea e a massa tecidual. Desse modo, faz-se necessário incentivar a ingesta de líquidos, para uma boa hidratação e para a eficácia e atenuação dos efeitos tóxicos durante o tratamento²⁴. Além disso, também orientam sobre a higiene oral e reforçam a importância da alimentação adequada.

Além da ênfase dada para o cuidado com a região irradiada, também é fornecida orientação sobre o que deve ser evitado durante o tratamento: o uso de produtos à base de álcool na área irradiada, a exposição solar para que o efeito da radiação não seja intensificado e, no que se refere ao vestuário, roupas à base de algodão ou linho, folgadas no corpo, são fundamentais para o alcance dos resultados satisfatórios na terapia. Estas informações são repassadas por 6 (75%) enfermeiros. O paciente busca na consulta de enfermagem obter o máximo de informações sobre a prática do autocuidado e subsídios para o enfrentamento terapêutico. Dessa forma verifica-se que a consulta de enfermagem no setor de radioterapia personaliza o cuidado^{6,25}.

Intervenções de enfermagem

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é uma prática privativa e de fundamental importância para o trabalho do profissional enfermeiro. Está dividida em etapas para planejar, executar e avaliar as necessidades surgidas durante o tratamento prestado ao paciente. Uma importante etapa da SAE é a intervenção de enfermagem, através do plano de cuidados que serão prestados pela equipe, e que também servirá de subsídio para a avaliação da assistência que se caracteriza como última etapa deste processo²⁶.

Os resultados das principais intervenções de enfermagem realizadas nas radioterapias segundo a amostra do estudo, são mostradas na Tabela 3.

TABELA 3 : Principais intervenções de enfermagem realizadas em radioterapia nos dois hospitais de referências pesquisados. Recife – Pernambuco, Brasil, 2015. (N=8)

Principais intervenções de enfermagem em radioterapia	f	%
Realizar exame físico e anotar o peso do paciente.	7	87,5
Avaliar a área e a toxicidade presente nos tecidos irradiados.	7	87,5
Tratar lesões de pele com coberturas específicas.	6	75,0
Monitorar os sinais vitais.	6	75,0
Orientar atividades de autocuidado.	5	62,5
Prestar cuidados para prevenção de complicações e traumas.	4	50,0
Posicionar corretamente o paciente antes da técnica radioterápica.	4	50,0
Dar apoio emocional ao paciente.	4	50,0
Realizar cateterismo urinário no paciente.	1	12,5

Sabe-se que o impacto do tratamento radioterápico pode causar danos para os pacientes oncológicos e que é preciso encarar queixas e achados clínicos durante as consultas com o devido valor para um efetivo tratamento⁴. Um exame físico de qualidade permite extrair informações concretas e aparece como a primeira intervenção prestada pela equipe de enfermagem relatada por 7 (87,5%) dos entrevistados. Este é precedido pela verificação da massa ponderal, dado importante para ser verificado antes do planejamento do tratamento, com intuito de minimizar efeitos adversos²⁶.

É exigível que o enfermeiro integrante destes serviços tenha conhecimento da região do corpo a ser irradiada, que leve em consideração a descrição do paciente, para que possa aprimorar no planejamento das ações, as necessidades identificadas³.

Nessa perspectiva 7 (87,5%) profissionais avaliam a área irradiada e a toxicidade apresentada, como também, 6 (75%) deles tratam lesões de pele apresentadas com coberturas específicas, segundo a Tabela 3. Segundo estudo sobre o mesmo tema, a intensidade da reação pode variar de um leve eritema e prurido, passando por descamação seca ou úmida, podendo ocasionar necrose tecidual³.

As demais intervenções observadas foram acerca das orientações e cuidados gerais prévios, durante e após a sessão de radioterapia: 6 (75%) enfermeiras monitoram os sinais vitais e 4 (50%) têm como atividade assistencial a prestação de cuidados para a prevenção de complicações e traumas, assim como o posicionamento correto do paciente antes do procedimento.

Quanto ao autocuidado, 5 (62,5%) afirmaram realizar a orientação dessa prática, que é de extrema importância para o paciente em todas as etapas do tratamento. Aliado a isto, 4 (50%) destas profissionais ofertam apoio emocional ao paciente, demonstrando sensibilidade para a importância da integralidade do cuidado. Essa atitude permite ir além do biológico, pois o cuidado à saúde significa, também, reconhecer os clientes e seus familiares como seres humanos singulares, vivenciando um difícil momento de suas vidas^{22,26-28}.

O autocuidado mencionado por Dorothea Orem foi definido como o planejamento de atividades de aprendizagem que visam aumentar os conhecimentos e capacidades individuais e coletivas face às necessidades sentidas. É o resultado da orientação e atenção dos clientes e familiares para si próprio e tem como finalidade fornecer informações corretas e concretas a respeito do tratamento²⁷. Essa ação é privativa do enfermeiro, requer tempo, conhecimento específico na área e habilidade em comunicação e na demonstração de práticas de cuidar²⁸.

CONCLUSÃO

A assistência ao paciente oncológico demonstra a sua complexidade, pois envolve a consideração de múltiplos aspectos, tais como: físicos, psicológicos, sociais,

culturais, espirituais e econômicos. Nos serviços de radioterapia é imprescindível uma equipe de enfermagem capacitada para lidar com as exigências do tratamento e a individualidade de cada cliente.

Neste estudo foi possível verificar que o enfermeiro não fica restrito à assistência, executa ações administrativas no processo de trabalho do pessoal de enfermagem, na seleção de materiais e equipamentos, agendamento de consultas e planejamento da assistência sistematizada de enfermagem. Este profissional também possui um papel fundamental devido à prática da consulta de enfermagem que promove a individualização do cuidado e a efetivação do tratamento para cada paciente.

Enfatiza-se que, apesar da limitação inerente ao reduzido quantitativo da população estudada, os resultados encontrados contrastam com a situação atual em relação ao aumento da sobrevida e da demanda de radioterapia e o limitado número de hospitais que abarcam um corpo de enfermeiros para esta atividade. Tendo em vista a importância das ações prestadas por estes profissionais, são necessários estudos complementares que envolvam o tema amplamente conhecido sobre a atuação dos enfermeiros nos serviços de radioterapia, além da consulta de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2011 [citado em 12 ago 2016]. Disponível em: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/estimativas-de-incidencia-de-cancer-2012/estimativas_inciden- cia_cancer_2012.pdf.
2. Ministério da Saúde (Br). Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2016: incidência de câncer; 2015 [citado em 12 ago 2016]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016>.
3. Instituto Nacional de Câncer (Br). Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3ª Ed. atual. amp.; 2008 [citado em 12 ago 2016] Disponível em: <http://www.inca.gov.br/enfermagem/>
4. Ministério da Saúde (Br). Instituto Nacional de Câncer. Comitê de padronizações. A radioterapia e você. Brasília (DF):INCA; 2002.
5. Leite FMC, Ferreira FM, Cruz MSA, Lima EFA, Primo CC. Diagnósticos de enfermagem relacionados aos efeitos adversos da radioterapia. Rev Min Enferm. 2013; [citado em 12 ago 2016] 17(4): 940-5. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/897>.
6. Araujo CRV, Rosas AMMTF. O papel da equipe de enfermagem no setor de radioterapia: uma contribuição para a equipe multidisciplinar. Rev Bras Cancerol. 2008 [citado em 12 ago 2016]; 54(3):231-7. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_54/v03/pdf/artigo_4_pag_231a237.pdf.
7. Conselho Federal de Enfermagem (Br). Resolução nº 211/1998. Dispõe sobre a atuação dos profissionais de enfermagem que trabalham com radiação ionizante. Rio de Janeiro: COFEN; 1998 [citado em 12 ago 2016]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2111998_4258.html.
8. Andrade KBS, Francz AC, Grellmann MS, Belchior PC, Oliveira JA, Wassita DN. Consulta de enfermagem: avaliação da adesão ao autocuidado dos pacientes submetidos à radioterapia. Rev enferm UERJ, 2014; [citado em 12 ago 2016]; 22(5):622-8. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n5/v22n5a07.pdf>

9. Schneider F, Pedrolo E, Lind J, Schwanke AA, Danski MTR. Prevenção e tratamento de radiodermite: uma revisão integrativa. *Cogitare Enferm*. 2013 [citado em 12 ago 2016]; 18(3):579-86. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/33575>.
10. Conselho Federal de Enfermagem (Br). Resolução Cofen nº 389/2011. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a enfermeiros e lista as especialidades. Brasília (DF): [citado em 10 set 2016]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3892011_8036.html.
11. Egilegor JXH, Puyadena MIE, Etxabe JMU, Iraola CA. Implementação do processo de enfermagem em uma área da saúde: modelos e estruturas de avaliação utilizados. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014 [citado em 10 set 2016]; 22(5):772-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/pt_0104-1169-rlae-22-05-00772.pdf
12. Ministério da Saúde (Br). Instituto Nacional do Câncer (Br). Onde tratar pelo SUS: Pernambuco. Brasília (DF): 2016 [citado em 14 set 2016]; Disponível em: <http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/tratamento/ondetratarsus/P>.
13. Viana RAPP, Vargas MAO, Carmagnani MIS, Tanaka LH, Luz KR, Schmitt PH. Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diferentes regiões do Brasil. *Texto contexto-enferm*. 2014 [citado em 10 set 2016]; 23(1):151-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072014000100151&script=sci_arttext&tlng=pt.
14. Brito AMR, Brito MJM, Gazzinelli MFC, Montenegro LC. Representações sociais de discentes de Graduação em Enfermagem sobre ser enfermeiro. *Rev Bras Enferm*. 2011 [citado em 10 set 2016]; 64(3):527-35. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000300017.
15. Amador DD, Gomes IP, Coutinho SED, Costa TNA, Collet N. Concepções dos enfermeiros acerca da capacitação no cuidado à criança com câncer. *Texto contexto-enferm*. 2011 [citado em 10 set 2016]; 20(1):94-101. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072011000100011&script=sci_abstract&tlng=pt
16. França FM, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2012 [citado em 10 set 2016]; 20(5): [09 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000500019
17. McHugh MD, Lake E. T, Understanding clinical expertise: nurse education, experience, and the hospital context. *Res Nurs Health*. 2010 [cited in 2016 set 10]; 33(4):276–87. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2998339/pdf/nihms239174.pdf>.
18. Santos FC, Camelo SHHH, Laus AM, Andrian LL. O enfermeiro que atua em unidades hospitalares oncológicas: perfil e capacitação profissional. *Enferm Global*. 2015 [citado em 10 set 2016]; 14(2). Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/190061/174211>.
19. Conselho Federal de Enfermagem (Br). Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Rio de Janeiro: COFEn; 1986 [citado em 10 set 2016]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html.
20. Nascimento ACEC, Pinto ALR, Pereira CRA, Souza FEP, Vieira ZRS, Andrade GDB e et al. A importância da supervisão de enfermagem nas instituições de saúde. *Saúde e Pesquisa*. 2013 [citado em 14 set 2016]; 6(2):339-43. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/2908>
21. Carvalho E, Bollela VR. Agendamento eletrônico do paciente (AEP) como ferramenta de gestão dos ambulatórios de um serviço de referência terciária em saúde. *Gestão e Saúde*. 2015 [citado em 14 set 2016]; 6(2):1446-62. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22479>.
22. Almeida ML, Peres AM. Conhecimentos, habilidades e atitudes sobre a gestão dos formados de enfermagem de uma universidade pública brasileira. *Invest Educ Enferm*. 2012 [citado em 14 set 2016]; 30(1):66-76. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxis-lind.exe/iah/online/?!script=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=638909&indexSearch=ID>.
23. Reis PED, Carvalho EC, Bueno PCP, Bastos JK. Aplicação clínica da chamomilla recutita em flebites: estudo de curva. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011 [citado em 14 set 2016]; 19(1):[08 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692011000100002&script=sci_arttext&tlng=pt.
24. Cuppari L. Nutrição clínica no adulto. 2ª ed. São Paulo: Manole; 2005.
25. Medina AM, Leal AF, Zavaglia GO, Muniz RM, Guimarães SRL, Faes ADR. A consulta de enfermagem como estratégia de cuidado ao cliente oncológico em tratamento radioterápico. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2008 [citado em 14 set 2016]; 7(2):1-4. Disponível em: <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/6727/pdf>.
26. Alvim ALS. O Processo de enfermagem e suas cinco etapas. *Enferm Foco*. 2013 [citado em 18 set 2016]; 4(2):140-1. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/531/214>.
27. Silva JMC, Valente Ribeiro PPS. Estratégias de autocuidado das pessoas com doença oncológica submetidas a quimioterapia/radioterapia e a sua relação com o conforto. *Enferm Global*. 2015 [citado em 18 set 2016]; 14(1):372-83. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/206591/169991>.
28. Santos I, Jesus PBR, Brandão ES, Oliveira EB, Silva AV. Repercussões do acometimento cutâneo na vida das pessoas: sociopotizando a autoimagem e a autoestima. *Rev enferm UERJ*. 2014 [citado em 18 set 2016]; 22(2):157-62. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n2/v22n2a02.pdf>.