



RELATO DE EXPERIÊNCIA

CARACTERIZAÇÃO DE PESSOAS COM CÂNCER ATENDIDAS EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO ONCOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Characterization of persons with cancer responsible for an oncological intervention unit:
experience report

Daiana Cristina Wickert¹, Silvana Bastos Cogo², Laís Mara Caetano da Silva³, Gabriela Oliveira⁴, Carlos Dionizio Sangoi⁵, Graciele Pontes⁶

RESUMO

Relatar a experiência de uma estudante de enfermagem durante a realização de uma vivência na Unidade de Internação Oncológica de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul, bem como, caracterizar as pessoas ali atendidas. A vivência totalizou 120 horas, no período de janeiro a março de 2018, onde foi possível acompanhar a rotina e atuação dos enfermeiros. Havia 171 pessoas internadas no período, 50,3% (n=86) eram mulheres e 49,7% (n=85) homens, com média de idade de 62,48 ($\pm 14,2$) anos e 59,31 ($\pm 14,1$) anos, respectivamente. Houve predominância de câncer entre 69 a 78 anos no sexo feminino (n=29), e no sexo masculino, entre 59 a 68 anos (n=31). O câncer de cólon e reto foi o mais frequente, representando 29,1% (n=25) dos casos nas mulheres e 20,0% (n=17) nos homens. Em relação à caracterização das pessoas atendidas no hospital, verificou-se uma semelhança com o padrão nacional no que tange ao sexo e idade, havendo diferença no tipo de câncer mais frequente, o que pode guardar relação com o nível de complexidade da instituição.

Palavras-chave: Oncologia; Serviço de Oncologia Hospitalar; Enfermagem; Estudantes de Enfermagem.

ABSTRACT

Record an experience of a nursing student during an experience in the Oncology Inpatient Unit of a University Hospital in Rio Grande do Sul, as well as characterize as all the people served. A total experience in 120 hours, in the period from January to March, 2018, where it was possible to follow the nurses' routine and performance. There were 171 people hospitalized in the period, 50,3% (n=86) were women and 49,7% (n=85) men, with a mean age of 62,48 ($\pm 14,2$) years and 59,31 ($\pm 14,1$) years respectively. There was a predominance of cancer between 69 and 78 years old without female gender (n=29) and without male gender, between 59 and 68 years old (n=31). Colon and rectal cancer was the most frequent, representing 29,1% (n=25) of cases in women and 20,0% (n=17) in men. In relation to the characterization of people seen at the hospital, there was a similarity with the national standard, which does not vary according to sex and age, with a difference in the most frequent type of cancer, or which can save the relationship with the level complexity of the institution.

Keywords: Oncology; Oncology Service, Hospital; Nursing; Nursing Students.

1 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)-bolsista CAPES.

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFSM. Professora adjunta da UFSM.

3 Enfermeira. Pós-doutora pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Professora adjunta da UFSM.

4 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo PPGEnf da UFSM-bolsista CAPES. Professora substituta da UFSM.

5 Enfermeiro. Especialista em oncologia. Enfermeiro assistencial na Unidade de Clínica Médica do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

6 Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva e Oncologia. Mestranda em Enfermagem pelo PPGEnf da UFSM. Enfermeira assistencial na Unidade de Clínica Médica HUSM.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) têm apresentado aumento exponencial no cenário mundial, igualmente, no cenário nacional. Dentre as principais causas de mortalidade relacionadas às DCNTs, têm-se as doenças cardiovasculares, seguidas pelas pulmonares e câncer¹.

Câncer é o nome que se dá a um conjunto de doenças (cerca de 100), que se caracterizam pelo crescimento desordenado de células que invadem os tecidos corporais e que, devido à diversidade de células presentes no corpo, podem desencadear diversos tipos da doença², responsável por cerca de 8,2 milhões de mortes por ano³.

No Brasil, no ano de 2015, foram registrados 2.558 casos segundo o CID 10, sendo o “C44 outras neoplasias malignas de pele” com maior número, cerca de 990 casos, seguido pelo “C50 Mama” com 229 casos e “C61 Próstata” com 177 casos⁴.

Estima-se que 80 a 90% dos casos de câncer sejam associados a fatores ambientais, como o cigarro, o alcoolismo, a exposição solar e certos tipos de vírus, por isso, é importante evitar e preveni-los. No entanto, quando um câncer está instalado, o diagnóstico precoce e o início imediato do tratamento são fundamentais para um bom prognóstico. O tratamento

pode ser por meio de cirurgia, radioterapia, quimioterapia ou transplante de medula óssea, a depender da indicação, sendo possível utilizar um ou mais tratamentos combinados⁴.

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde em 2013 demonstram que 1,8% dos indivíduos com 18 anos ou mais referiram diagnóstico médico de câncer, o que representa cerca de 2,7 milhões de indivíduos. Ainda, a pesquisa não mostrou diferenças significativas entre os sexos, mas apontou um aumento de diagnóstico de câncer associado ao aumento da idade. Os tipos de câncer mais frequentes no primeiro diagnóstico foram: pulmão (1,3%), intestino (6,3%), estômago (3%), mama (39,1%), colo de útero (11,8%), próstata (36,9%) e pele (16,2%), sendo o câncer de mama, colo de útero e próstata específicos por sexo e os demais na população geral pesquisada².

Nesse íterim, o presente relato de experiência justifica-se devido à necessidade de sistematizar informações relacionadas às características das pessoas com câncer internadas em uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, com o intuito de auxiliar no processo de planejamento das ações de cuidado. Para tanto, o presente estudo tem como objetivos: relatar a experiência de uma estudante de enfermagem durante a

realização de uma vivência em uma Unidade de Internação Oncológica de um Hospital Universitário do Rio Grande do

MATERIAL E MÉTODOS

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência de uma estudante do oitavo semestre do curso de graduação em Enfermagem, em uma vivência acadêmica ocorrida em uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul (RS), no período de 04 de janeiro a 03 de março de 2018, totalizando 120 horas. Ainda, durante a experiência, a estudante realizou um levantamento de dados secundários, que possibilitou a caracterização das pessoas ali atendidas, sendo tais informações caracterizadas como quantitativas.

Os dados foram coletados por meio de uma tabela, que continha as variáveis tipo de câncer, idade e sexo, tendo como fonte para sua obtenção o boletim de passagem de plantão dos profissionais

RESULTADOS

O currículo do curso de Enfermagem da universidade federal em questão, dispõe de experiência na área de

Sul, bem como, caracterizar as pessoas ali atendidas.

técnicos de Enfermagem, considerando a pessoa atendida e não o número de vezes no período que o mesmo retornou para seguir o tratamento (segundo o diagnóstico e protocolo seguido).

As informações obtidas foram digitadas e analisadas no *Software SPSS*, versão 17.0, por meio de técnicas de estatística descritiva (frequência, percentual, média, desvio padrão, mínimo e máximo). Além disso, foram também organizadas tabelas, com o intuito de facilitar a compreensão dos resultados.

Destaca-se que, por se tratar de um relato de experiência e de dados secundários, a pesquisa dispensa aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, a mesma foi pautada nos princípios éticos presentes na legislação relacionada à pesquisa com seres humanos. O estudo não ofereceu riscos aos participantes e, em nenhum momento, identificou os mesmos.

oncologia apenas se o estudante optar pela realização do seu estágio final de graduação no setor ou então, por meio da realização de vivências acadêmicas, oportunizadas por meio de uma ação de extensão, o Programa de Formação Complementar em Enfermagem

(PROFCEN)⁵. Diante do contexto acima descrito, vê-se a relevância da experiência, visto que o contato com o público em tratamento oncológico e as suas especificidades são um diferencial na experiência acadêmica.

A experiência foi supervisionada indiretamente por uma professora responsável, e acompanhada diretamente por um Enfermeiro responsável e pela equipe da Unidade de internação oncológica. Durante a experiência, teve-se uma boa receptividade de toda equipe, onde cada integrante contribuiu com o processo de aprendizagem. Primeiramente, o enfermeiro responsável realizou conversas e discussões teóricas, indicando livros e artigos para a estudante. Ainda, fez referência aos principais tipos de câncer ali atendidos, explicando o funcionamento do andar e rotinas.

A unidade conta com 28 leitos, sendo cinco destinados a cardiologia e os demais a internação de pacientes oncológicos. Durante a experiência, foi

possível realizar visitas de enfermagem, avaliação de pacientes, o preparo dos pacientes de acordo com cada diagnóstico e esquema de tratamento prescrito, ainda, a instalação dos quimioterápicos, punções venosas em vasos de difícil acesso, punção de cateter totalmente implantado, interpretação de exames laboratoriais, prescrição de Enfermagem, aplicação de Escala de Morse e Braden, dentre diversas outras atividades de Enfermagem.

Ainda, no processo de realizar educação em saúde com os pacientes, foi possível acompanhar e atuar juntamente com as residentes multiprofissionais, Enfermeira e Fonoaudióloga.

Dados secundários obtidos

Foram obtidas informações relacionadas a 171 pessoas internadas. Referente ao sexo, 86 (50,3%) eram mulheres e 85 (49,7%) homens. Em relação à variável idade, os dados podem ser verificados na Tabela 1.

Tabela 1- Média, mínimo e máximo de idade entre os pesquisados segundo gênero (n=171)

<i>Gênero</i>	<i>Frequência (n)</i>	<i>Média</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>
<i>Feminino</i>	86	62,48 ($\pm 14,2$)	18	86
<i>Masculino</i>	85	59,31 ($\pm 14,1$)	20	87

Fonte: Os autores (2018).

Houve predominância de câncer na faixa etária de 69 a 78 ano no sexo feminino (n=29), já entre as pessoas atendidas do sexo masculino, o predomínio

foi da faixa etária de 59 a 68 anos (n=31), sendo que distribuição dessas variáveis pode ser observada na Tabela 2.

Tabela 2- Distribuição das pessoas com câncer atendidas no serviço de saúde segundo gênero e faixa etária (n=171)

Gênero	Faixa etária						
	18-28	29-38	39-48	49-58	59-68	69-78	79-88
Feminino	1	6	7	17	18	29	8
Masculino	1	8	9	15	31	14	7

Fonte: Os autores (2018).

No que tange à distribuição das pessoas atendidas segundo sexo e

localização primária da neoplasia, a mesma pode ser observada na Tabela 3.

Tabela 3- Frequência de neoplasias por localização primária de acordo com o sexo (n=171)

Localização primária da neoplasia	Mulheres		Homens		Geral	
	n	%	n	%	n	%
Cólon e reto	25	29,1	17	20,0	42	24,6
Estômago	8	9,3	16	18,8	24	14,0
Mama	18	20,9	0	0	18	10,5
Esôfago	4	4,6	11	13,0	15	8,7
Pulmão	6	7,0	6	7,1	12	7,0
Linfoma não Hodgkin	1	1,2	8	9,4	9	5,2
Cavidade oral	1	1,2	6	7,1	7	4,1
Leucemia mieloide	4	4,6	2	2,3	6	3,5
Colo do útero	5	5,8	0	0	5	2,9
Melanoma	2	2,3	2	2,3	4	2,3
Testículos	0	0	4	4,7	4	2,3
Leucemia linfoide	1	1,2	2	2,3	3	1,7
Sistema nervoso central	2	2,3	0	0	2	1,2
Ossos	2	2,3	0	0	2	1,2

Mieloma múltiplo	2	2,3	0	0	2	1,2
Corpo do útero	2	2,3	0	0	2	1,2
Fígado	0	0	2	2,3	2	1,2
Próstata	0	0	2	2,3	2	1,2
Púrpura trombocitopênica idiopática	1	1,2	0	0	1	0,6
Ovário	1	1,2	0	0	1	0,6
Laringe	0	0	1	1,2	1	0,6
Pâncreas	1	1,2	1	1,2	2	1,2
Retroperitônio e peritônio	0	0	1	1,2	1	0,6
Rim	0	0	1	1,2	1	0,6
Glândula suprarrenal	0	0	1	1,2	1	0,6
Síndrome mielodisplásica	0	0	1	1,2	1	0,6
Bexiga	0	0	1	1,2	1	0,6
Total	86	100	85	100	171	100

Fonte: Os autores (2018)

Observou-se a predominância de câncer de cólon e reto em ambos os sexos, representando 29,1% (n=25) nas mulheres e 20,0% (n=17) nos homens; seguido pelo câncer de mama nas mulheres, com 20,9% (n=18) e de estômago nos homens, com 18,8% (n=16).

Os resultados acima descritos permitiram identificar as principais

DISCUSSÃO

A atuação do Enfermeiro na área oncológica pode ser vantajosa no processo de prevenção, diagnóstico e tratamento, visto isso, um processo formativo pautado na escuta qualificada, competência técnico-científica e a prática de educação e empoderamento do paciente, contribuem

características relacionadas ao sexo, idade e localização primária da neoplasia.

Essas evidências além do conhecimento acerca do perfil dos pacientes atendidos no serviço pesquisado, possibilitam o planejamento de ações de cuidado tanto para prevenção como para o controle.

para melhor adesão e compreensão da situação^{6,7}.

Ainda, entende-se que o conhecimento das características da população atendida, como por exemplo, idade, sexo e tipos de neoplasias mais frequentes, bem como a associação e identificação de tal perfil, pode auxiliar e melhorar a assistência de Enfermagem.

Neste estudo, 50,3% (n=86) eram mulheres e 49,7% (n=85) homens, mostrando manifestação igual de câncer entre os sexos, o que corrobora com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013². Em relação à idade, as mulheres apresentaram maior média, com 62,48 ($\pm 14,2$) anos em relação a 59,31 ($\pm 14,1$) anos entre os homens.

Observou-se o aumento dos casos de câncer concomitante ao aumento da idade, havendo queda a partir da faixa etária de 69 a 78 anos nos homens e a partir dos 79 a 88 anos nas mulheres. Entre as mulheres, a faixa etária com mais casos de câncer foi de 69 a 78 anos e nos homens na faixa etária de 59 a 68 anos. Na Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, a média brasileira dos casos de câncer, o maior número de casos foi entre as pessoas de 65 a 74 anos de idade².

Identificou-se predomínio do câncer de cólon e reto, em ambos os sexos. Segundo dados do INCA, que traz as estimativas da incidência para cada ano do biênio 2018-2019 no Brasil, o câncer de cólon e reto é o terceiro mais frequente entre os homens e o segundo entre as mulheres em todo o Brasil, e ocupa as mesmas colocações na região Sul⁴.

O desenvolvimento de câncer de cólon e reto tem como fator de risco o consumo de carnes vermelhas. Já os alimentos protetores são os cereais,

hortaliças, frutas, legumes e peixe⁸. Pode-se associar tal achado com as tradições do RS, sendo o churrasco com carne vermelha um tipo de alimento muito presente no dia a dia da população.

Nas mulheres, o segundo câncer mais frequente foi o de mama, seguido pelo de estômago. No Brasil e no mundo, desconsiderando os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais frequente entre as mulheres, exceto na Região Norte, se constituindo também como a primeira causa de morte por câncer entre as mulheres, com 522 mil mortes registradas apenas no ano de 2012⁴.

Quanto aos fatores que levam ao desenvolvimento do câncer de mama, pode-se citar a menstruação antes dos 12 anos, a menopausa após os 55 anos, a nuliparidade, a primeira gestação após os 30 anos, o uso de anticoncepcionais, o consumo de bebidas alcoólicas, a alimentação hipercalórica, o sedentarismo e predisposição genética. Muitos destes fatores são modificáveis, sendo a prática de atividade física, a mudança de hábitos alimentares e a diminuição ou não consumo de bebidas alcóolicas medidas passíveis de prevenção^{9,10}.

Ainda, pode-se citar as estratégias desenvolvidas para diagnóstico precoce e prevenção do câncer de mama, como a mamografia bianual para mulheres com faixa etária de 50 a 69 anos, a investigação

e realização do autoexame das mamas e o incentivo pela busca por profissionais de saúde em casos suspeitos^{11,12}.

Nos homens, o segundo câncer mais frequente foi o de estômago, seguido pelo câncer de esôfago. O câncer de estômago é duas vezes mais frequente no sexo masculino, correspondendo a 8,5% do total de cânceres que acometem homens¹⁰. No Brasil, só em 2015 ocorreram 9.132 óbitos masculinos por câncer de estômago¹³.

CONCLUSÃO

Assim, conclui-se que o presente estudo evidenciou o predomínio de câncer de cólon e reto em ambos os sexos, sendo que o segundo tipo mais frequente entre as mulheres foi o câncer de mama e entre os homens o câncer de estômago. As mulheres apresentaram maior média de idade, sendo que o câncer teve sua maior frequência 10 anos mais tarde entre as mulheres em relação aos homens, o que pode se dar devido ao fato de as mulheres serem aquelas que mais buscam por ações de atenção à saúde.

Ainda, em relação à caracterização das pessoas atendidas no hospital

O principal fator associado ao surgimento do de câncer de estômago é a infecção pela bactéria *Helicobacter Pylori*¹⁴, ainda, pode-se citar como fatores predisponentes ao desenvolvimento o consumo de alimentos defumados ou conservados com sal, a obesidade e o consumo de álcool e tabaco. Dentre os fatores protetores, autores evidenciaram o consumo de frutas e verduras como fator de proteção para o desenvolvimento da doença¹⁵.

investigado, verificou-se uma semelhança com o padrão nacional quanto ao sexo e idade, havendo diferença apenas no tipo de câncer mais frequente, o que pode guardar relação com o nível de complexidade da instituição.

A caracterização dessas pessoas atendidas mostra-se importante para a prática profissional do enfermeiro, visto que pode auxiliar no planejamento das ações de educação em saúde, na formulação de orientações adequadas, na realização de estudos e na prevenção de complicações associadas ao tratamento quimioterápico.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à toda equipe da Unidade de Internação Oncológica do

Hospital Universitário em questão, sem a qual esta experiência não seria possível.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. 10 principais causas de morte no mundo. [internet]. 2018 [acesso em: 01 out. 2018]. Disponível em: <https://goo.gl/7nHpCw>.
2. Brasil. Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. 2014 [acesso em: 10 mai. 2018]; Rio de Janeiro. Disponível em: <https://goo.gl/fLNQTX>.
3. Sociedade Brasileira de Cancerologia. Sobre o câncer. 2018 [acesso em: 20 mai. 2018]. Disponível em: <https://goo.gl/JniEGt>.
4. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde. ABC do câncer: Abordagens básicas para o controle do câncer. 4ª ed., 2018 [acesso em 02 ago. 2018]. Disponível em: <https://goo.gl/XuQWA6>.
5. Universidade Federal de Santa Maria. In: Portal de projetos: Programa de Formação Complementar em Enfermagem-PROFCEN. 2019 [acesso em 10 mai. 2018]. Disponível em:
6. Sales AE et al. Satisfação do paciente oncológico com atividades de enfermagem empreendidas por um programa de extensão universitária. Revista Conexão UEPG, 2018 [acesso em: 05 fev. 2019]; 15(1). Disponível em: <http://177.101.17.124/index.php/conexao/article/view/12617/209209210491>.
7. Paiva ACPC, Salimena AMO. O olhar da mulher sobre os cuidados de enfermagem ao vivenciar o câncer de mama. HU Revista, 2016 [acesso em: 01 mai. 2019]; 42(1): 11-17. Disponível em: <http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/2275/843>.
8. Oliveira TR, Fortes RC. Hábitos alimentares de pacientes com câncer colorretal. J Health Sci Inst. 2013 [acesso em: 01 out. 2018]; 31(1):59-64. Disponível em: <https://goo.gl/m6vxaF>.
9. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. 2017. Disponível em:

<https://portal.ufsm.br/projetos/publico/projetos/view.html?idProjeto=48361>.

<<https://goo.gl/FKRxl1u>>. Acesso em: 02 Ago. 2018.

10. Steward BW, Wild CP. World Health Organization. World Cancer Report 2014 [acesso em: 02 ago. 2018]. Disponível em: <https://goo.gl/Ky25NW>.

11. Migowski A et al. Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. II - Novas recomendações nacionais, principais evidências e controvérsias. Cad. Saúde Pública [internet]. 2018 [acesso em 02 ago. 2018]. Rio de Janeiro; 34(6). Disponível em: <https://goo.gl/msWgPj>.

12. Valente RG, Soares LS, Sobral APB, Silva MA, Oliveira RA, Nascimento KS. Conhecimento de mulheres sobre medidas de detecção precoce do câncer de mama. HU Revista, 2017 [acesso em: 01 mai. 2019]; 43(2): 127-132. Disponível em: <http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/2715/pdf>.

13. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde. O que é. 2018 [acesso em: 15 mai. 2018]. Disponível em: <https://goo.gl/R8boNU>.

14. Diaconu S et al. Helicobacter pylori infection: old and new. J. Med. Life

[internet]. 2017 [acesso em 02 ago. 2018]. Disponível em: <https://goo.gl/vWSTou>.

15. Wang X et al. Fruit and vegetable consumption and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. BMJ [internet]. 2014 [acesso em: 02. ago. 2018]. Disponível em: <https://goo.gl/1KBYns>.

Correspondência:

Daiana Cristina Wickert
Programa de Pós-graduação em
Enfermagem (PPGEnf) da Universidade
Federal de Santa Maria.
CCS, PRÉDIO 26, SALA 1302 -
AVENIDA RORAIMA nº 1000.
Bairro CAMOBI. Santa Maria – RS.

E-mail: daianacristinaw@gmail.com

Recebido em: 07/10/2019

Aceito em: 22/05/2020