

ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL DOM BOSCO
FACULDADE DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS E LETRAS DOM BOSCO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Giovana Aparecida Almeida Costa
Larissa Rodrigues André Correia

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO
SUBMETIDO A QUIMIOTERAPIA- UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RESENDE

2021

Giovana Aparecida Almeida Costa
Larissa Rodrigues André Correia

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO
SUBMETIDO A QUIMIOTERAPIA- UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Monografia apresentada à Associação Educacional Dom Bosco, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras Dom Bosco Curso de Bacharelado em Enfermagem, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Me. Maria Oflía Carpintero de Moraes

RESENDE

2021

Catálogo na fonte
Biblioteca Central da Associação Educacional Dom Bosco – Resende-RJ

C838 Costa, Giovana Aparecida Almeida
Atuação do enfermeiro na assistência ao paciente oncológico submetido a quimioterapia: uma revisão bibliográfica / Giovana Aparecida Almeida Costa; Larissa Rodrigues André Correia - 2021. 41f.

Orientador: Maria Otília Carpinteiro de Moraes

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial à finalização do curso de Enfermagem da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Dom Bosco da Associação Educacional Dom Bosco.

1. Enfermagem. 2. Oncologia. 3. Profissional de enfermagem. 4. Quimioterapia. I. Correia, Larissa Rodrigues André. II. Moraes, Maria Otília Carpinteiro de. III. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Dom Bosco. IV. Associação Educacional Dom Bosco. V. Título.

CDU 616-006(043)

Giovana Aparecida Almeida Costa
Larissa Rodrigues André Correia

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO
SUBMETIDO A QUIMIOTERAPIA- UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Monografia apresentada à Associação Educacional Dom Bosco, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras Dom Bosco Curso de Bacharelado em Enfermagem, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

BANCA AVALIADORA:

Prof^a: Andrea Rios Leite

Prof^a: Raphaela Casemiro dos Santos Figueredo

Prof^a Me. Maria Otília Carpintero de Moraes
(Orientadora)

Resende, 12 de novembro de 2021.

Dedicamos este trabalho aos nossos familiares que nos deram apoio, incentivo e investiram em nossos futuros, aos nossos amigos por toda força e compreensão e aos nossos professores que nos incentivaram e apoiaram durante toda a caminhada.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer primeiramente a Deus, por toda paciência, discernimento e sabedoria diante toda nossa trajetória, que nos guiou e nos ajudou a enfrentar todas as dificuldades, trilhando nossos caminhos para que pudéssemos chegar no lugar em que nos encontramos hoje.

Agradecemos a nossa Orientadora Professora Me. Maria Otília Carpintero de Moraes, por todo apoio, paciência e orientação durante a confecção do nosso trabalho e por todo conhecimento compartilhado conosco durante esses cinco anos.

Agradecemos aos participantes da Banca examinadora, por todo o tempo e disposição, além de colaborações que nos influenciaram para um futuro promissor. A todos os nossos professores que estiveram conosco durante toda a trajetória e contribuíram significativamente para o nosso crescimento e amadurecimento.

Aos nossos pais que nos ajudaram a concretizar nossos sonhos, sendo nossas bases durante todos esses anos e aos nossos amigos por estarem sempre nos incentivando.

RESUMO

O câncer é uma doença que se caracteriza através do crescimento exacerbado e descontrolado do número de células, sendo uma das principais causas de mortalidade no mundo. Dentre os tratamentos, inclui-se a quimioterapia, que pode ocasionar ao paciente diversos efeitos colaterais como: náuseas, vômitos, constipação e desnutrição. O enfermeiro é o profissional responsável por prestar assistência e elaborar um plano de cuidados para cada cliente. O objetivo central do trabalho é de conhecer e identificar através da revisão bibliográfica, periódicos que ressaltem atuação do enfermeiro ao tratamento do paciente oncológico submetido à quimioterapia e conhecer os principais efeitos colaterais. Propõem-se então uma pesquisa de revisão bibliográfica de abordagem qualitativa utilizando documentação indireta. A discussão foi abordada em dois tópicos: atuação do enfermeiro em pacientes submetidos a tratamento quimioterápicos, ressaltando a sistematização da assistência de enfermagem e o planejamento específico para cada paciente; e os principais efeitos colaterais da quimioterapia e os cuidados de enfermagem, sendo descrito os principais efeitos colaterais e cuidados de enfermagem acerca de cada efeito apresentado. Conclui-se que existem poucos materiais traduzidos sobre a atuação dos enfermeiros aos pacientes submetidos a quimioterapia e seus efeitos colaterais, e a necessidade de estudos mais profundos e específicos sobre o assunto.

Palavras-chave: Oncologia; Câncer; Cuidados de enfermagem em pacientes quimioterápicos; Efeitos colaterais da quimioterapia

ABSTRACT

Cancer is a disease characterized by exacerbated and uncontrolled growth of the number of cells, being one of the leading causes of mortality in the world. Treatments include chemotherapy, which can cause the patient several side effects such as nausea, vomiting, constipation and malnutrition. The nurse is the professional responsible for providing care and elaborating a care plan for each client. The main objective of the work is to know and identify through the literature review, journals that emphasize the role of nurses to the treatment of cancer patients undergoing chemotherapy and to know the main side effects. A bibliographic review research with a qualitative approach is then proposed using indirect documentation. The discussion was addressed in two topics: nurse performance in patients undergoing chemotherapy treatment, highlighting the systematization of nursing care and the specific planning for each patient and the main side effects of chemotherapy and nursing care, being described the main side effects and nursing care about each effect presented. We conclude that there are few translated materials on the performance of nurses to patients undergoing chemotherapy and its side effects, and the need for deeper and more specific studies on the subject.

Keywords: Oncology. Cancer. Nursing care in chemotherapy patients. It is Side effects of chemotherapy

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	Causas de Óbitos do Grupo de Neoplasias, por faixa etária e sexo dos residentes do Município de Resende no ano de 2020.....	13
2	METODOLOGIA.....	17
3	RESULTADOS	19
4	DISCUSSÃO	27
4.1	Atuação do enfermeiro ao paciente oncológico submetido a quimioterapia.....	27
4.2	Principais efeitos colaterais da quimioterapia e os cuidados de enfermagem	30
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
6	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

1 INTRODUÇÃO

O câncer ou neoplasia maligna é uma doença caracterizada do crescimento exacerbado e descontrolado do número de células, de maneira rápida, e que apresenta uma potencial capacidade de invasão de órgãos, tecidos adjacentes e conseqüentemente, se espalha para diversificadas regiões do corpo, acarretando diversos transtornos funcionais. Essa doença é uma das principais causas de morbidade e mortalidade do Brasil e do mundo, que acaba por ocasionar transtornos para o paciente e para sua família, acarretando diversas desordens emocionais, espirituais e sociais para ambos (PALMIERI et.al., 2013).

No câncer, a proliferação celular pode ser: controlada ou não controlada. Na proliferação controlada, esse crescimento celular é delimitado e o número de células de tecidos normais são autolimitadas, que são desencadeadas na maioria das vezes por estímulos fisiológicos e patológicos. As células consideradas normais ou com alguma pequena alteração, acabam sofrendo perda de sua função, podendo ser iguais ou diferentes, dependendo do tecido que se instalam, alguns exemplos desse crescimento celular autolimitado são as hiperplasias, metaplasias e displasias. No crescimento não controlado, as células se formam em uma massa considerada “anormal”, onde seu crescimento é descontrolado e autônomo, alguns exemplos desse tipo de proliferação celular são o câncer *in situ* e o câncer invasivo (BRASIL, 2020).

As neoplasias se classificam de diversas maneiras, sendo elas: benignas ou malignas. As benignas ou tumores benignos apresentam como característica um crescimento celular organizado e lento, se apresentando com uma limitação nítida. Esse tipo de tumor não possui a capacidade de invadir tecidos adjacentes, mas consegue comprimir órgãos. Alguns exemplos definidos são: lipoma, mioma e adenoma. As neoplasias malignas ou tumores malignos, apresentam um grau maior de autonomia em seu crescimento celular e são capazes de invadir tecidos adjacentes, podendo gerar metástases, e algumas vezes tornam-se resistentes ao tratamento e em casos mais graves, ocasionar a morte do paciente. O câncer é denominado como uma neoplasia maligna (BRASIL, 2020).

Assim sendo, o câncer é representado por um conjunto de mais de 100 doenças, que envolve altos investimentos com tratamento, custos hospitalares e altos níveis tecnológicos. A incidência dessa doença é altamente alastrante, sendo a causa de mortalidade precoce, inferior aos 70 anos, resultando como resposta das transformações globais, urbanização e hábitos de vida (SILVA e CRUZ, 2011).

A mortalidade possui a prevalência dos fatores de risco como: causas externas, como substâncias químicas, irradiação, vírus e fatores comportamentais tais como: tabagismo, onde cerca de 90% dos cânceres de pulmão, são pelo de cigarro; consumo de bebidas alcoólicas; exposição excessiva ao sol e alguns vírus também podem causar câncer (leucemia, câncer do colo do útero e câncer de fígado). O envelhecimento natural do ser humano também acarreta mudanças nas células, o que aumentam a sua suscetibilidade à transformação maligna. As causas internas, são os hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas. Alguns tipos de câncer, como, por exemplo, os cânceres de mama, estômago e intestino parecem ter um forte componente familiar. Existem ainda alguns fatores genéticos que tornam determinadas pessoas mais susceptíveis à ação dos agentes cancerígenos ambientais (BRASIL, 2020).

De acordo com INCA e o Ministério da Saúde, o ano de 2018 foi apontado que ocorreram no mundo 18 milhões de casos novos de câncer (17 milhões, sem contar os casos de câncer de pele não melanoma) e 9,6 milhões de óbitos (9,5 milhões, excluindo os cânceres de pele não melanoma). A incidência de acordo com as regiões que o Brasil contempla, revela que a Região Sudeste apresenta > 60% de incidência, em segundo lugar a Região Nordeste com 27,8% e a Região Sul com 23,4 %. Nessas regiões há inúmeras variações nos tipos de câncer apresentados, predominando em sua maioria o câncer de mama feminina, próstata, pulmão e intestino. Na Região Centro-Oeste o câncer do colo do útero e o de estômago entre os mais incidentes. Nas Regiões Norte e Nordeste, a incidência do câncer do colo do útero e de estômago apresentam maior impacto, seguidos cânceres de próstata e mama feminina. A Região Norte é a única do país onde as taxas de câncer de mama e colo do útero se equivalem entre as mulheres (BRASIL, 2020).

Ao que se refere aos tratamentos oncológicos, um dos meios mais utilizados são as cirurgias oncológicas, que quando indicada pode ser curativa se o câncer estiver em estágio inicial. As cirurgias podem ser realizadas com o objetivo diagnóstico, como por exemplo, a biopsia; o preventivo, que consiste na remoção de tecido que possui grande potencial de se tornar um câncer; o curativo, o qual possui indicação nos casos iniciais da maior parte dos tumores sólidos, onde é retirado todo o câncer visível e suas margens cirúrgicas são microscopicamente livres de lesão; ou o paliativo, com o objetivo de diminuir a população de células tumorais ou de reduzir os sintomas que alterem a qualidade de vida do paciente e até mesmo tragam risco de vida. A grande maioria dos pacientes oncológicos possui indicação cirúrgica, sendo para diagnóstico ou estadiamento da doença (BRASIL, 2008).

A radioterapia consiste no uso de radiação ionizante como agentes terapêuticos, que propicia ionização nos focos de células cancerígenas, transformando-se eletricamente instável, entretanto, o tratamento ionizante não é seletivo, porque não consegue diferenciar as células normais das malignas, transformando-o assim em tóxico para o organismo humano (BRAGANTE; NASCIMENTO; MOTTA, 2011).

A iodoterapia é o tratamento no qual gera rejeitos radioativos, utilizando isótopos radioativos do Iodo. Esse tipo de tratamento é pouco divulgado e além de patologias malignas, como por exemplo, o carcinoma diferenciado da tireoide, ele é utilizado também para tratamento de patologias benignas como o hipertireoidismo. A iodoterapia pode ser feita tanto na unidade de internação hospitalar, como no ambulatório, nos casos em que o paciente recebe a dose radioativa na unidade de medicina nuclear e é orientado para ficar em isolamento em seu lar (RISSATO et.al., 2009).

O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) consiste em uma infusão indolor, similar a transfusão sanguínea, a qual substitui a medula doente do receptor por uma saudável. Essa terapêutica se subdivide em três momentos: regime preparatório ou de condicionamento, onde o paciente realiza um protocolo de quimioterapia em alta dosagem e/ou radioterápico; a infusão da medula óssea propriamente dita; imunossupressão por ação da quimioterapia e o suporte clínico das possíveis complicações pós-TCTH (LACERDA; LIMA; BARBOSA, 2007).

A quimioterapia é o tratamento mais utilizado com finalidade curativa, de controle e paliativa. Essa terapêutica utiliza substância citotóxicas e são administradas principalmente por via endovenosa sendo classificada conforme sua finalidade: quimioterapia adjuvante, neoadjuvante, primária, paliativa, monoquimioterapia e poloquimioterapia. Os quimioterápicos possuem boa tolerância pelos pacientes que realizam o tratamento e os efeitos colaterais moderados são tratados com o uso de diversos fármacos, como por exemplo, os antieméticos. Os principais efeitos adversos são: náuseas, vômitos, diarreia, alopecia, perda de peso, fraqueza e neurotoxicidade (SAWADA et. al., 2009).

A atuação do enfermeiro em pacientes oncológicos que realizam quimioterapia, abrange um avanço gradativo na prática profissional, devido a presença de inúmeros protocolos terapêuticos e assumindo a necessidade da humanização para a assistência. O cuidado com esses pacientes requer dedicação em tempo integral, no que se refere a administração de medicações e na observação dos efeitos adversos a quimioterapia. Outro fator, é a relação familiar, sentimento de vulnerabilidade e a criação de vínculo, que são abalados com as frustrações desencadeadas através da reação dos efeitos. O profissional

enfermeiro precisa redobrar a atenção e o apoio a esses pacientes, com o desenvolvimento de estratégias de assistência de enfermagem. As ações realizadas consistem em cuidados com esses pacientes, ofertando apoio e conforto em todas as fases do tratamento, o que favorece tomadas de decisões assertivas, compreendendo a importância da interação entre profissional e paciente. (FONSECA; AFONSO, 2020).

Assim sendo, o tema e o problema do trabalho circundaram-se em que a atuação do enfermeiro diante aos pacientes oncológicos, apresentou grandes evoluções em suas técnicas, com desenvolvimentos no que tange as ações preventivas e de controle. O cuidado com o paciente é de suma importância e envolve a necessidade de ações educativas e integradas.

O conhecimento acerca da enfermagem oncológica propicia conhecimentos que auxiliam na fundamentação das práticas clínicas (SILVEIRA; ZAGO, 2006). O tema é o assunto que se deseja estudar e pesquisar, de acordo com as possibilidades e tendências, sendo assim, o tema deste trabalho consistiu em: Atuação do Enfermeiro em pacientes oncológicos que realizam quimioterapia e os cuidados de enfermagem mediante aos efeitos colaterais.

Acerca do tema descrito, originou-se a seguinte indagação: Qual a atuação do enfermeiro mediante a pacientes oncológicos que realizam quimioterapia? Quais os cuidados de enfermagem frente aos efeitos colaterais? Sendo necessário que se atenda aos objetivos estabelecidos e que tudo esteja correlacionado.

Esse estudo apresenta-se de suma relevância, visto que o câncer é uma das doenças que mais evolui no Brasil e no mundo, sendo uma das principais causas de mortalidade precoce e que apresenta uma evolução de maneira agressiva e progressiva quando não tratada precocemente. Com isso, a ideia voltada para essa temática surgiu mediante as práticas clínicas, onde presenciou-se diversas situações envolvendo pacientes oncológicos e a atuação do enfermeiro, o que despertou curiosidades acerca do tema.

Trabalhos que envolvam essa temática se apresentam de maneira interessante para o envolvimento acadêmico no âmbito da enfermagem e na aquisição de novos conhecimentos, expandindo a visão para as diferentes áreas que a profissão abrange. O enfermeiro é responsável por realizar um plano de cuidados para os pacientes acometidos com câncer e é ele o preceptor durante todos os estágios da doença.

O embasamento científico para a realização do trabalho, consiste em revisões bibliográficas em acervos de dados como: artigos, revistas e livros. Sendo assim, essa ideia trará um diferencial para o estudo e abrirá novas visões para futuros temas.

Portanto o objetivo é conhecer e identificar através da revisão bibliográfica, periódicos que ressaltem atuação do enfermeiro ao tratamento do paciente oncológico submetido a quimioterapia e conhecer os principais efeitos colaterais.

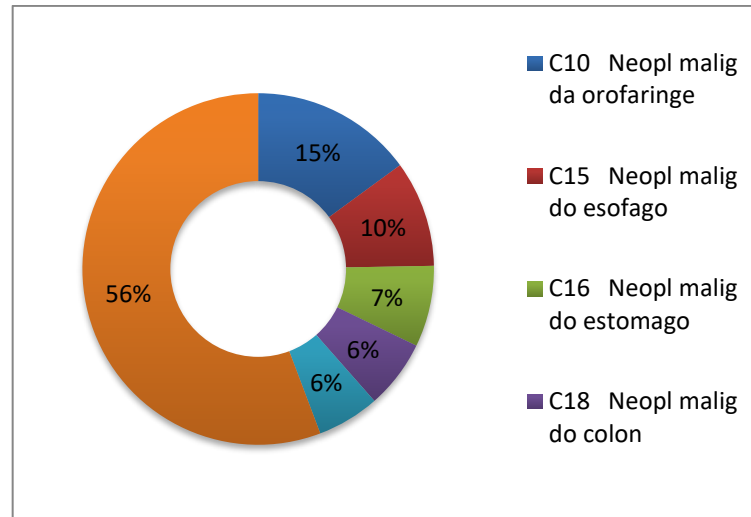
Para melhor organização, a estrutura definida neste trabalho consiste em: no primeiro capítulo está descrita a introdução, tema e problema, os objetivos gerais e específicos, justificativa acerca da escolha do tema, a organização do trabalho, tabelas e gráficos dos dados apresentados no município de Resende- RJ, acerca dos óbitos por neoplasias, divididos por idade e sexo. No segundo capítulo apresenta-se a metodologia utilizada na fundamentação do trabalho. O terceiro capítulo aborda o resultado, constando o fichamento dos artigos utilizados na elaboração da discussão. O quarto capítulo apresenta-se a discussão. E o quinto capítulo aborda-se a conclusão.

1.1 Causas de Óbitos do Grupo de Neoplasias, por faixa etária e sexo dos residentes do Município de Resende no ano de 2020

O município de Resende está localizado entre as cidades do Rio de Janeiro e São Paulo, contando com uma área de 1.099.336km² e segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), a população é de 132. 312 habitantes. Resende está localizada ao sul do Estado do Rio de Janeiro, na Mesorregião Sul Fluminense e Microrregião Vale do Paraíba Fluminense. Pertence à Região do Médio Paraíba, que é composta por 12 municípios: Barra do Piraí, Barra Mansa, Itatiaia, Pinheiral, Piraí, Porto Real, Quatis, Resende, Rio Claro, Rio das Flores, Valença e Volta Redonda (FONSECA et al., 2014).

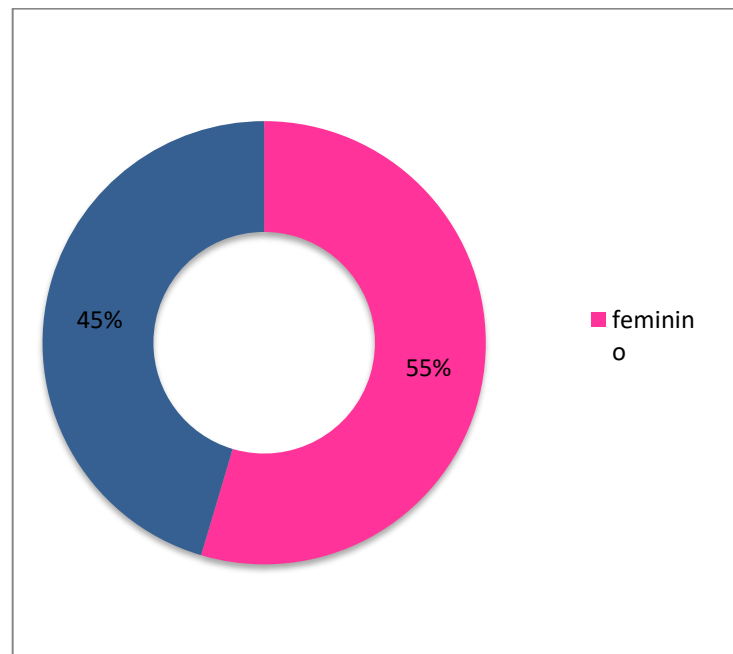
As tabelas e gráficos dispostos a seguir, mostram as causas de óbitos do grupo de neoplasias, divididos por faixa etária e disposto por sexo, no ano de 2020. Tais dados foram disponibilizados através da vigilância epidemiológica.

Gráfico 1- Causas de Óbitos do grupo de Neoplasias no ano de 2020



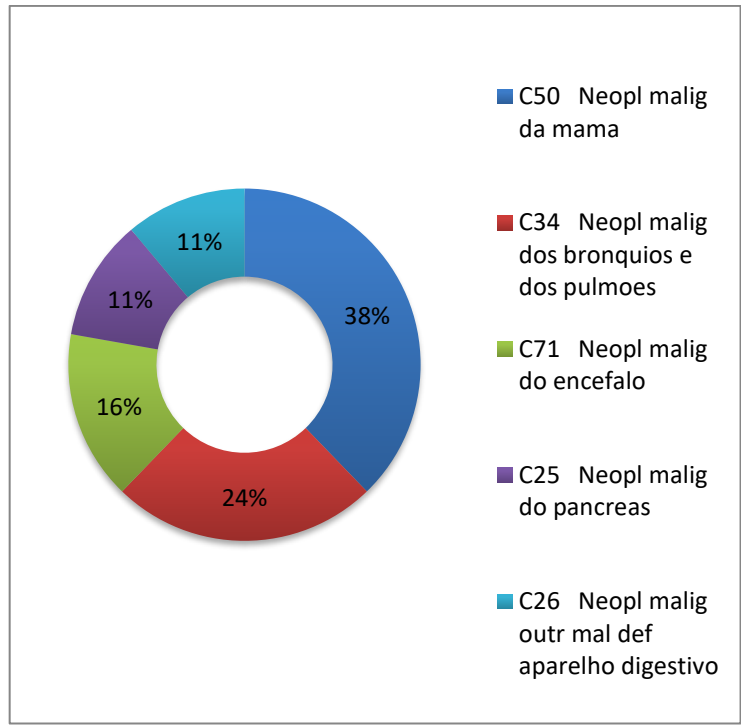
Fonte: Serviço de Vigilância Epidemiológica/SVS/SMS Resende
SIM – Sistema de Informação de Mortalidade
Ano base: 2020. Atualizado: 22/12/2021

Gráfico 2- Causas de Óbitos do grupo de Neoplasias, por Sexo- ano de 2020



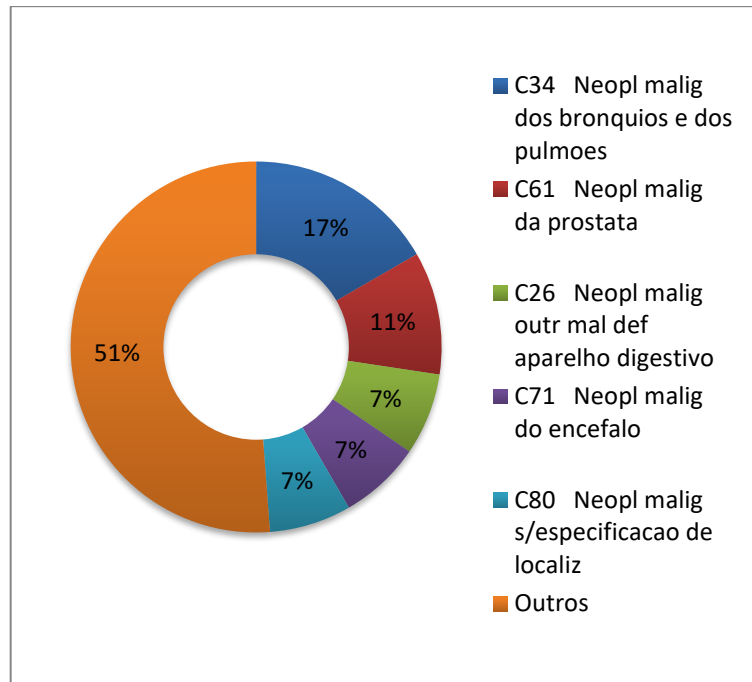
Fonte: Serviço de Vigilância Epidemiológica/SVS/SMS Resende
SIM – Sistema de Informação de Mortalidade
Ano base: 2020. Atualizado: 22/12/2021

Gráfico 3- Causas de Óbito do grupo de Neoplasias, sexo feminino- ano: 2020



Fonte: Serviço de Vigilância Epidemiológica/SVS/SMS Resende
SIM – Sistema de Informação de Mortalidade
Ano base: 2020. Atualizado: 22/12/2021

Gráfico 4- Causas de Óbito do grupo de Neoplasias, sexo masculino- ano de 2020



Fonte: Serviço de Vigilância Epidemiológica/SVS/SMS Resende
SIM – Sistema de Informação de Mortalidade
Ano base: 2020. Atualizado: 22/12/2021

De acordo com o INCA e o Ministério da saúde, o câncer de pulmão é o mais incidente em todo o mundo (2,1 milhões) seguido pelo câncer de mama (2,1 milhões), cólon e reto (1,8 milhão) e próstata (1,3 milhão). A incidência em homens (9,5 milhões) representa 53% dos casos novos, sendo um pouco maior nas mulheres, com 8,6 milhões (47%) de casos novos. Os tipos de câncer mais frequentes nos homens foram: câncer de pulmão (14,5%), próstata (13,5%), cólon e reto (10,9%), estômago (7,2%) e fígado (6,3%). Nas mulheres, as maiores incidências foram: câncer de mama (24,2%), cólon e reto (9,5%), pulmão (8,4%) e colo do útero (6,6%). Dados que foram registrados em todo o mundo (BRASIL, 2020).

No Brasil a estimativa para o ano de 2020-2022, aponta que terá 625 mil novos casos de câncer (450 mil, caso exclua os casos de câncer de pele e não melanoma). O câncer de pele não melanoma será o mais incidente totalizando (177 mil), seguidos pelos cânceres de mama e próstata (com cerca de 66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil). A estimativa de câncer mais frequente nos homens (excluindo o câncer de pele não melanoma), serão o de próstata, colón, reto, pulmão, estômago e cavidade oral, seguindo essa ordem. Nas mulheres (excluindo o câncer de pele não melanoma), serão os de mama, cólon, reto, colo do útero, pulmão e tireoide, nesta ordem (BRASIL, 2020). Segundo os dados coletados através da vigilância epidemiológica do município de Resende, a causa de óbito mais comum na população masculina é a neoplasia maligna de brônquios e pulmões, o que está de acordo com a maior incidência de casos em homens, segundo o INCA. Na população feminina, a causa de óbito mais frequente é a de neoplasia de mama, seguindo a percepção do INCA, dispõem-se que o tipo de câncer mais frequente na população feminina é o câncer de mama.

2 METODOLOGIA

Segundo Lakatos (2021), pesquisa é definida como uma atividade que realiza a investigação de problemas teóricos ou práticos utilizando métodos científicos. A pesquisa bibliográfica pode, portanto, ser considerada também como o primeiro passo de qualquer pesquisa científica. Assim sendo, a metodologia deste estudo consiste em uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa utilizando documentação indireta.

As pesquisas foram realizadas nas bases de dados: Biblioteca do Instituto Nacional do Câncer (INCA), acervo da biblioteca da Associação Educacional Dom Bosco (AEDB), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

As palavras-chave utilizadas para a pesquisa incluíram: oncologia, câncer, cuidados de enfermagem em pacientes quimioterápicos e efeitos colaterais da quimioterapia. Foram incluídos: artigos, dissertação de mestrado, manuais e trabalho de conclusão de curso, que abordavam-se com estudos: transversal, descritivo e quantitativo; instrumento de avaliação, através de entrevistas e análise de prontuários médicos, além de observação; estudo transversal; pesquisa de abordagem qualitativa; pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva; pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória e de campo; enfoque descritivo da análise qualitativa; estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa e quantitativa; pesquisa de campo de natureza exploratória descritiva, com abordagem qualitativa; estudo transversal retrospectivo; pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa; revisão da literatura, que abordassem a temática, indexados no período de 2007 a 2020, disponíveis na íntegra e em português. Os livros e resoluções pesquisados foram utilizados para embasamento da revisão bibliográfica e discussão do fichamento, sendo utilizados como respaldo científico e legal dos procedimentos de enfermagem.

Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos acima de 20 anos; que não abordavam o tema escolhido ou que estavam em outro idioma. Os critérios de inclusão foram trabalhos como teses, dissertações, livros e capítulos de livros. Durante a pesquisa foram identificados 109 manuais e livros na biblioteca do INCA, sendo selecionados 2 para o embasamento, que abordavam o tema proposto. Na Scielo e BVS foram identificados 1150 periódicos. Quando filtrados por palavras chaves, idioma, ano de publicação, áreas temáticas, índice de citações e tipo de literatura foram selecionados 100 periódicos. Após a leitura dos periódicos na íntegra, foram selecionados 14 para a confecção da discussão do trabalho.

Os periódicos e livros selecionados foram organizados em uma tabela, através de um fichamento, proporcionando fácil acesso e leitura. As informações apresentadas no quadro

consistem em: título, ano, autor (es), método e resumo do estudo. Para melhor entendimento do trabalho, a discussão será dividida em dois subtemas: atuação do enfermeiro ao tratamento do paciente oncológico submetido a quimioterapia e efeitos colaterais da quimioterapia e os cuidados de enfermagem, com a discussão dos trabalhos fichados na tabela.

3 RESULTADOS

Foram selecionados 14 periódicos, 4 livros e 1 resolução, dos quais um apresentou estudo transversal, descritivo e quantitativo (5); um de instrumento de avaliação, através de entrevistas e análise de prontuários médicos, além de observação (7); um estudo transversal (8); uma pesquisa de abordagem qualitativa (9); uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva- (10); uma pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória e de campo (11); um de enfoque descritivo da análise qualitativa (12); um estudo descritivo- exploratório de abordagem qualitativa e quantitativa (16); pesquisa de campo de natureza exploratória descritiva, com abordagem qualitativa (15), estudo transversal retrospectivo (17); pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa (18), revisão da literatura (19) e sete não apresentaram o tipo de estudo, 1, 2, 3 e 4 que são livros; (6) artigo de reflexão; (13) sobre assistência e prática direta; (14) resolução do COFEN.

Quanto aos anos de publicação dos periódicos, livros e resolução, dois dataram o ano de 2007- 7, 8; dois de 2008- 2, 10; dois de 2010- 17, 19; dois de 2011- 6, 16; dois de 2012- 4, 18; dois de 2013- 5, 9; um de 2014- 15; um de 2016- 3; um de 2017- 11; um de 2018- 14; um de 2019- 12 e dois de 2020- 1, 13.

A respeito dos locais de publicação, os estudos estão presentes: Biblioteca do Instituto Nacional do Câncer (INCA)- 1, 2; acervo da biblioteca da Associação Educacional Dom Bosco (AEDB)- 3, 4; Scientific Eletronic Library Online (SciELO)- 5, 6, 10, 16, 17, 18, 19; Revista Brasileira de Oncologia Clínica- 7; acervo AC Camargo- 8; Cogitare Enfermagem- 9; Revista Interdisciplinar de estudos em Saúde- 11; acervo da Faculdade de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis- 12; Centro Paula Souza e Sírío Libanês- 13; COFEN- 14 e Cadernos de graduação Ciências biológicas e da Saúde- 16.

Distribuição dos livros, resolução e periódicos publicados nos últimos 20 anos, relacionados a atuação do enfermeiro em pacientes submetidos a tratamento quimioterápicos, os efeitos colaterais da quimioterapia e os cuidados de enfermagem. A tabela apresenta-se em título, ano, autor (es), método e resumo do estudo.

Tabela 3- fichamento dos livros, periódicos e resolução utilizados para a realização da discussão

Título e ano	Autor e método	Resumo
1) ABC do câncer- Abordagens Básicas para o	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da	Traz uma abordagem voltada para a educação em saúde, fornecendo informações básicas acerca do entendimento e noções relacionadas ao câncer,

<p>controle do câncer</p> <p>2020</p>	<p>Silva/ Ministério da Saúde</p> <p>Livro</p> <p>Biblioteca do INCA</p>	<p>como medidas de controle e estratégias de enfrentamento. Abordatemas voltados para a prevenção, detecção precoce, tratamento e diagnóstico da doença. O objetivo primordial, consiste na consolidação das políticas governamentais de educação em saúde, propiciando um grupo de informações objetivas e básicas, que possam facilitar o entendimento acerca das dimensões em que o câncer se insere, desde as medidas de controle da doença até as estratégias governamentais.</p>
<p>2) Ações de Enfermagem para o controle do Câncer</p> <p>2008</p>	<p>Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde</p> <p>Livro</p> <p>Biblioteca do INCA</p>	<p>Informações a respeito da relação entre paciente e profissional, apresentando intervenções de enfermagem no manejo as ações de controle do câncer, buscando ressaltar como é a abordagem ao paciente oncológico. Ressalta sobre opções de tratamento, cuidados específicos e procedimentos.</p>
<p>3) Oncologia para Enfermagem</p> <p>2016</p>	<p>Rodrigues e Oliveira</p> <p>Livro</p> <p>Acervo da Biblioteca da Associação Educacional Dom Bosco</p>	<p>Estudos que circundam a oncologia para a enfermagem, já que os profissionais enfermeiros são os responsáveis por realizar a assistência aos pacientes durante todas as fases do tratamento oncológico.</p>
<p>4) Oncogeriatría-</p>	<p>Giglio, Kaliks,</p>	<p>Seu objetivo está descrito a respeito da ampliação</p>

<p>Uma abordagem multidisciplinar</p> <p>2012</p>	<p>Karnakis e Jacob-Filho</p> <p>Livro</p> <p>Acervo da Biblioteca da Associação Educacional Dom Bosco</p>	<p>do conhecimento acerca das particularidades do paciente oncológico, em propostas que visam restabelecer a saúde e o bem-estar de cada cliente.</p>
<p>5) Aceitação de preparações e sua associação com os sintomas decorrentes do tratamento de câncer em pacientes de uma clínica especializada</p> <p>2013</p>	<p>Palmieri et. All</p> <p>Artigo (estudo transversal, descritivo e quantitativo)</p> <p>Scielo</p>	<p>O objetivo é a avaliação da aceitação de preparações e sua associação com os sintomas decorrentes do tratamento em pacientes de uma clínica especializada em tratamento oncológico. Os dados foram coletados com pacientes oncológicos, os quais avaliaram três preparações utilizando escala hedônica de cinco pontos.</p>
<p>6) Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer: reflexão teórica sobre as dimensões sociais.</p> <p>2011</p>	<p>Silva e Cruz</p> <p>Artigo</p> <p>Scielo</p>	<p>O enfoque consiste nas dimensões sociais em consonância com o planejamento da assistência de enfermagem com o paciente, utilizando como base a Teoria das Representações Sociais. Como resultado, apresenta a necessidade de ampliação das reflexões e a importância do reconhecimento das condições dos processos de trabalho.</p>
<p>7) Tratamento Quimioterápico em</p>	<p>Schulze</p>	<p>Os efeitos colaterais e psicológicos causados pelo tratamento quimioterápico, ressaltam que o</p>

<p>Pacientes Oncológicos</p> <p>2007</p>	<p>Artigo (instrumento de avaliação, através de entrevistas e análise de prontuários médicos, além de observação)</p> <p>Revista Brasileira de Oncologia Clínica</p>	<p>tratamento no início é difícil e gera desesperança, mas que a maioria dos pacientes pensam de maneira positiva, confiando na cura através da quimioterapia. Foi aplicado um instrumento de avaliação, com enfoque em entrevistas, análises de prontuários médicos e observações, que resultaram nas reações diversificadas que o câncer ocasiona em cada pessoa.</p>
<p>8) Efeitos colaterais na quimioterapia: a visão do paciente</p> <p>2007</p>	<p>Batitucci</p> <p>Dissertação de Mestrado (estudo transversal)</p> <p>Acervo A.C Camargo</p>	<p>Identificação dos principais sinais e sintomas apresentados pelos pacientes que recebem quimioterapia no Hospital de câncer do A.C Camargo, pois muitos pacientes estão propensos a apresentar diversificados efeitos colaterais, o que dificulta a adesão ao tratamento em inúmeros casos.</p>
<p>9) O vivido dos enfermeiros no cuidado ao paciente oncológico</p> <p>2013</p>	<p>Salimena et. All</p> <p>Artigo (pesquisa de abordagem qualitativa)</p> <p>Cogitare Enfermagem</p>	<p>Conhecimento acerca das percepções e sentimentos de enfermeiros de um hospital oncológico que é designado como referência em diagnóstico e tratamento de pacientes portadores de câncer. Foi destacado o que é necessário para os profissionais que atuam na especialidade oncológica, principalmente em estado terminal ou que demandam cuidados prolongados.</p>
<p>10) A relação humana no cuidado de enfermagem junto ao cliente</p>	<p>Fontes, Alvim</p> <p>Artigo (pesquisa qualitativa,</p>	<p>Descrição da relação entre enfermeira e cliente que possui câncer, no âmbito da quimioterapia, baseando-se de acordo com a perspectiva do paciente, analisando-se assim a prática de</p>

<p>com câncer submetido a terapêutica antineoplásica</p> <p>2008</p>	<p>exploratória e descritiva)</p> <p>SciELO</p>	<p>enfermagem na oncologia, embasando-se no cuidado humanizado.</p>
<p>11) Assistência de Enfermagem frente aos efeitos colaterais em pacientes submetidos a quimioterapia</p> <p>2017</p>	<p>Cavaler, Salvaro, Maccari e Zugno</p> <p>Artigo (pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo)</p> <p>Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde</p>	<p>A quimioterapia antineoplásica é o tratamento mais utilizado para as neoplasias, possuindo ação sistêmica e com baixa especificidade para destruição exclusiva das células neoplásicas, ocasionando efeitos colaterais sendo os mais comuns: as toxidades gastrointestinais, hematológicas, dermatológicas, cardiológicas e neurotoxicidade e os sintomas mais frequentes são as náuseas, vômitos, mucosite, alopecia e mielotoxicidade. A assistência de enfermagem frente aos efeitos colaterais, proporcionam uma melhor qualidade de vida ao paciente, o enfermeiro deve possuir o conhecimento quanto ao quimioterápico, seus efeitos colaterais e manejo.</p>
<p>12) Assistência de enfermagem ao paciente oncológico: estudo realizado em um hospital privado no município de Anápolis-GO</p> <p>2019</p>	<p>Sousa e Raimundo</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Enfoque descritivo da análise qualitativa)</p> <p>Acervo da Faculdade de Enfermagem do Centro</p>	<p>A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método eficaz e que reflete a qualidade de assistência de maneira positiva. O paciente oncológico em quimioterapia necessita de um plano de cuidados, que promova conforto e dignidade durante seu tratamento, sendo o enfermeiro o responsável por planejar e executar a SAE.</p>

	Universitário de Anápolis	
13) Atualidades da Assistência de enfermagem em oncologia 2020	Fonseca e Afonso Artigo Centro Paula Souza e Hospital Sírio-Libanês	São concepções acerca da definição de câncer e a assistência de enfermagem aos pacientes oncológicos, ressaltando sobre a execução de cuidados e tomada de decisões, que favorece a tomada de decisões assertivas para o tratamento do câncer.
14) Resolução COFEN nº 569/2018	Conselho Federal de Enfermagem COFEN Resolução nº 569/	Aborda a apresentação da atuação dos profissionais enfermeiros frente aos serviços de quimioterapia, assegurando a qualidade da assistência e normatizando a consulta de enfermagem embasada na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).
15) Enfermagem e Quimioterapia: um estudo no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira-IMIP 2014	Moura et. All Artigo (pesquisa de campo de natureza exploratória descritiva, com abordagem qualitativa) Cadernos de Graduação Ciências biológicas e da saúde	Apresenta os procedimentos quimioterápicos de maneira clara e objetiva, como a função do enfermeiro durante esse tratamento, ressaltando os cuidados que se deve apresentar com os pacientes durante a realização do procedimento.
16)Sistematização da Assistência de Enfermagem ao	Borges e Anjos Artigo (estudo	A avaliação da adesão e as orientações de Enfermagem, como a análise da efetividade e a importância das orientações da incidência dos

<p>paciente em tratamento quimioterápico: adesão às orientações e a efetividade na diminuição de efeitos colaterais e atrasos no tratamento</p> <p>2011</p>	<p>descritivo-exploratório de abordagem qualitativa e quantitativa)</p> <p>SciELO</p>	<p>efeitos colaterais e reações adversas. Os dados coletados para o estudo consistiram em uma entrevista estruturada no período de abril a dezembro do ano de 2010. Com os resultados, pode-se observar a importância de orientações específicas e direcionadas, decorrentes do tratamento quimioterápico.</p>
<p>17) Registro do diagnóstico de enfermagem fadiga em prontuários de pacientes oncológicos</p> <p>2010</p>	<p>Gorini et All</p> <p>Artigo (estudo transversal retrospectivo)</p> <p>SciELO</p>	<p>É abordado sobre o efeito colateral da quimioterapia: a fadiga, que se caracteriza como um dos efeitos mais frequentes durante o tratamento. Foi realizado um estudo transversal retrospectivo, através da coleta de dados nos prontuários de pacientes oncológicos, com o objetivo de reconhecer os registros de diagnóstico de enfermagem sobre fadiga.</p>
<p>18) A atuação da equipe de enfermagem frente ao tratamento quimioterápico antineoplásico: uma revisão de literatura</p> <p>2012</p>	<p>Goldstein e Pereira</p> <p>Artigo (pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa)</p> <p>SciELO</p>	<p>O intuito é de identificar a atuação da equipe de enfermagem durante o tratamento quimioterápico, ressaltando os efeitos colaterais mais frequentes e enfatizando que a assistência de enfermagem é centralizada nas ações aos pacientes e sua família, promovendo suporte técnico, conforto e cuidado.</p>
<p>19) Intervenções de</p>	<p>Cerqueira e Santos</p>	<p>Os efeitos colaterais gastrointestinais que são</p>

<p>enfermagem frente às reações adversas na toxicidade gastrointestinal por quimioterápicos</p> <p>2010</p>	<p>Artigo (revisão da literatura)</p> <p>Scielo</p>	<p>apresentados através da utilização de quimioterápicos, sendo os mais frequentes as náuseas e vômitos, a diarreia, a constipação, e a inapetência. Com isso, foi descrito possíveis reações gastrointestinais imediatas que são classificadas como diagnósticos de enfermagem da NANDA, e seus sinais e sintomas. Juntamente foi apresentado um plano de cuidados com intervenções de enfermagem.</p>
---	---	---

Fonte: Elaborada pelos autores

4 DISCUSSÃO

A discussão será abordada em dois tópicos: atuação do enfermeiro em pacientes submetidos a tratamento quimioterápicos e os principais efeitos colaterais da quimioterapia e os cuidados de enfermagem. Inicialmente de uma forma generalizada aborda a atuação aos pacientes oncológicos, posteriormente seus efeitos colaterais e apresentou os efeitos colaterais em ordem de maior seguido de pacientes.

4.1 Atuação do enfermeiro ao paciente oncológico submetido a quimioterapia

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem- COFEN (2018), em sua resolução nº 569/2018, a atuação do enfermeiro tem como objetivo assegurar a qualidade da assistência prestada aos pacientes submetidos ao tratamento antineoplásico, propiciando um atendimento humanizado, normatizar a consulta de enfermagem e assegurar a observação dos requisitos básicos de biossegurança. A consulta de enfermagem normatizada é necessária, baseada na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), visando a prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais. Alguma das ações de responsabilidade do enfermeiro, consistem na administração do quimioterápico antineoplásico, conforme farmacocinética da droga e protocolo terapêutico, promovendo os cuidados precisos ao acesso venoso totalmente implantável, sendo o profissional de extrema ajuda ao que se refere ao tratamento. Outra ação necessária é a promoção de medidas de prevenção de risco e agravos através da educação continuada com os pacientes, propiciando um atendimento integral aos clientes.

Goldstein e Pereira (2012), afirmam que os enfermeiros são os profissionais que estão em contato com os pacientes e seus familiares por mais tempo, tendo um papel importante na observação. É necessário que o relacionamento paciente-família seja de uma maneira harmônica e equilibrada, evitando consequências desfavoráveis na terapêutica do paciente. O enfermeiro compartilha com os pacientes inúmeros sentimentos, como o de sofrimento e o de morte, sendo necessário estar apto para visualizar seu paciente em sua totalidade.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva e Ministério da Saúde (2008, p.132; p.232) ao que se refere sobre a atuação do enfermeiro, afirma que:

“A enfermagem, inserida neste contexto, tem vivenciado, junto com tais mudanças, as dificuldades que elas trazem. Faz-se necessária a análise de cada caso, tomando-se decisões prudentes e não necessariamente certas. A importância da informação está no fato de o paciente pode optar por se submeter ou não à terapêutica proposta. Assim, o enfermeiro 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”

Para Giglio et. al. (2012, p.94), a enfermagem voltada para a oncologia apresenta importância relevante. Descreveram-se que:

“A assistência de enfermagem realizada é constituída de um conjunto de etapas, incluindo coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, que focalizam a individualização do cuidado mediante uma abordagem de solução de problemas fundamentada em teorias e modelos conceituais de enfermagem”.

Fonseca e Afonso (2020); Fontes e Alvim (2008), ressaltam que o trabalho dos enfermeiros circunda a prestação de cuidados relacionados a saúde, o que envolve os aspectos de ordem bio-psico-socio-espiritual, pois esses fatores são agravantes para o desenvolvimento da patologia do câncer. Sendo assim é muito importante que durante os cuidados prestados ao paciente se estabeleça uma relação de empatia do profissional perante o cliente seguindo os princípios da humanização. O enfermeiro necessita ter o conhecimento da importância da criação de um vínculo com o paciente, para que seja capaz de identificar as linguagens não verbais, com o intuito de prestar uma assistência qualificada. Algumas ações a serem realizadas com os pacientes portadores de câncer incluem: a oferta de apoio, conforto em todas as fases do tratamento quimioterápico, sanando dúvidas a respeito de todo o processo, o que favorece a tomada de decisões assertivas para o tratamento da doença.

Fonseca e Afonso (2020); Goldstein e Pereira (2012), citam que a assistência de enfermagem ao paciente quimioterápico é de responsabilidade do enfermeiro, utilizando protocolos terapêuticos que atuem na prevenção, tratamento, diminuição e melhora dos efeitos colaterais. Ações educativas de prevenção e condutas, também devem ser implementadas, como por exemplo, medidas básicas de segurança durante a manipulação dos quimioterápicos, o uso de EPI's, realizar consulta de enfermagem, promover diminuição de riscos e agravos, promover educação continuada de pacientes e familiares, com o intuito de ocasionar melhoria na qualidade de vida. Para os profissionais, é necessário a implantação de cursos e estágios para melhoria na atuação perante os pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico.

Cavaler et. al., (2017), complementa que o enfermeiro será responsável por planejar, executar e avaliar os cuidados para os pacientes, se baseando nas evidências encontradas e nos protocolos aceitos nas instituições. A enfermagem atua ainda, em todas as fases da quimioterapia, sendo antes, durante e após, para que seja possível a identificação dos efeitos colaterais. A assistência e o cuidado, precisam ser humanizados, para que haja melhora na

qualidade de vida do paciente, sendo assim, o enfermeiro é o profissional responsável por capacitar a equipe de enfermagem para a atuação diante os possíveis efeitos colaterais provenientes da quimioterapia. Fontes e Alvim (2008), ressaltam que o enfermeiro precisa possuir habilidades técnicas e científicas complexas no que diz respeito aos cuidados envolvendo os efeitos adversos da quimioterapia, englobando uma visão humanizada, afirmando que a SAE, permite a coesão e a finalização do planejamento e dos cuidados instituídos especificamente para cada paciente.

Para Salimena et. al., (2013), a dor e o sofrimento são sintomas enfrentados pelos pacientes oncológicos que realizam tratamento quimioterápico. Esses sintomas estão diretamente associados a neoplasia que eles apresentam, o que ocasiona ao paciente grande instabilidade emocional durante o decorrer de seu tratamento. Assim sendo, o cuidado de enfermagem torna-se primordial para o curso dessa terapêutica, ofertando um cuidado seguro e eficaz minimizando seu sofrimento.

Segundo Borges e Anjos (2011), as ações de enfermagem têm como objetivo assistir de maneira integral o paciente, delimitando normas e assegurando as melhores condições para as ações a serem executadas. A consulta exige do profissional enfermeiro a compreensão de cada paciente individualmente e do contexto o qual está inserido. A identificação correta e oportuna dos problemas apresentados pelo paciente, inclui as esferas biológica, psicossocial e psicoespiritual, que são de extrema importância para o controle efetivo dos efeitos colaterais e das reações adversas decorrentes do tratamento.

Foi afirmado por Moura et. al., (2014), que a enfermagem é denominada como a arte de cuidar, sendo necessário que o enfermeiro vá além, sempre utilizando os princípios da confiança e respeito, para a assistência, já que é ele quem passa maior tempo em contato com o paciente.

Fonseca e Afonso (2020), salientam que os procedimentos de enfermagem vão desde alguns cuidados básicos e necessários como a lavagem das mãos, cuidados com o cateter, utilização de luvas ao manipular e manter o curativo sempre seco para prevenir infecções. Silva e Cruz 2011, ressaltam que aos cuidados o atendimento humanizado, vai muito além do paciente individualizado, envolvendo mudanças de valores, crenças e atitudes que demandam intervenções apropriadas, com a finalidade de reduzir ameaças psicológicas e físicas.

Para Sousa e Raimundo (2019), o conhecimento a respeito da SAE acerca dos pacientes que realizam o tratamento oncológico, contribui para o desenvolvimento de um plano de cuidados que possui o intuito de atingir melhores resultados, facilitando a documentação das atividades realizadas pela equipe de enfermagem. O cuidado de

enfermagem quando bem executado, pode propiciar uma melhor recuperação do paciente e promover conforto, dignidade e humanização necessária. Segundo Sousa e Raimundo 2019 e baseado em Brasil 2008, a assistência deve ser baseada em metas realistas, individualizadas, visando dar apoio ao paciente e sua família diante das diversas crises que possam surgir incluindo as dores físicas, emocionais, problemas sociais e familiares, culturais e espirituais.

4.2 Principais efeitos colaterais da quimioterapia e os cuidados de enfermagem

Para Giglio et.al., (2012, p.399):

“Praticamente a totalidade dos pacientes com câncer apresenta sintomas durante a evolução de suas doenças, especialmente nas fases mais avançadas. Dor, astenia, anorexia, caquexia, ansiedade, depressão, delirium, dispneia, náuseas, vômitos e constipação intestinal são exemplos comuns e, em geral, causam significativo impacto na qualidade de vida dos pacientes”

Schulze (2007); Silva e Cruz (2011), citam que na quimioterapia, os efeitos colaterais são precoces e consistem em: náuseas, vômito, mal-estar, flebite, mucosite, constipação intestinal, diarreia, exantema, artralgia e mielossupressão. E os efeitos tardios, que podem surgir meses depois, são nefrotoxicidade, neurotoxicidade, imunossupressão, alopecia, miocardiopatias, hiperpigmentação, pneumonite, e os efeitos ultra tardios, podem ser a infertilidade, carcinogênese, distúrbio do crescimento em crianças, sequelas no sistema nervoso central, entre outros, sendo necessário um planejamento da assistência de enfermagem, com ações e decisões com intuito de resolução ou diminuição dos efeitos advindos do tratamento quimioterápico.

Batitucci (2007), diz que o objetivo principal da assistência de enfermagem é amenizar os efeitos colaterais apresentados, gerando conforto e qualidade de vida durante todas as fases de tratamento. A taxa de cura em pacientes que realizam quimioterapias é parcialmente alta, isso para os pacientes que toleram todo o tratamento, devido os efeitos colaterais apresentados. Cavaler et. al., (2017), frisa que a assistência de enfermagem frente aos efeitos colaterais é necessária, sendo fundamental que o enfermeiro possua o conhecimento sobre os quimioterápicos e seus possíveis efeitos colaterais, para que possam orientar adequadamente seus pacientes e utilizar os melhores fármacos dentro dos protocolos instituídos.

Segundo Giglio et. al., (2012, p.400):

“Náuseas e vômitos são comuns em pacientes oncológicos e têm etiologia variada e fisiopatologia complexa. O tratamento deve ser realizado levando-se em conta os

mecanismos mais prováveis em cada caso. Uma classificação prática para determinar o tratamento ideal baseia-se nas causas típicas de náuseas e vômitos em pacientes com câncer”.

No estudo de Palmieri et.al., (2013), ressalta que as náuseas e vômitos acometem cerca de 70 a 80% dos pacientes e influênciam de maneira direta o estado nutricional, por diminuir a ingestão alimentar, sendo que uma escolha de tratamento não-farmacológico, sugere-se o uso do gengibre para controle desses sintomas. No estudo realizado foram identificados dentre os 20 pacientes, 13,9% de casos com náuseas.

Cavaler et. al., (2017); Palmieri et. al., (2013) ; Borges e Anjos (2011), afirmam que as náuseas e vômitos apresentam um impacto severo na qualidade de vida dos pacientes que realizam tratamento quimioterápico, interferindo diretamente no estado nutricional, tornando-se necessário a prevenção desses sinais e sintomas, sendo esses os mais comuns e imediatos. Esses sintomas podem ser provenientes através do uso de medicações, desequilíbrio hidroeletrolítico. Para Cavaler et. al., (2017); Borges e Anjos (2011), o controle desses efeitos pode se dar através de terapias antieméticas, como (fenotiazinas, butirofenonas e benzaminas) em intervalos regulares. Nas terapias não-farmacológicas inclui o uso de chá de gengibre ou o gengibre como tempero, ingestão de alimentos leves em porções reduzidas com intervalos de tempo menor, outra orientação seria a ingestão de alimentos frios ou em temperatura ambiente, ingestão de alimentos pouco gordurosos, com diminuição do teor de sódio e açúcar. Pacientes hipertensos não devem utilizar o gengibre, pois não há estudos que comprovem a segurança do uso nessa patologia.

Gorini et. al., (2010), afirma que a fadiga consiste em um dos outros sintomas mais decorrentes das doenças oncológicas, ocorrendo em 75% a 85% dos pacientes. Afetando diretamente nas atividades do dia a dia e conseqüentemente na qualidade de vida dos pacientes. É muito importante que seja realizada a orientação para os pacientes e para os profissionais de saúde de que a fadiga possui intervenções para sua melhora. A fadiga advém de diversos fatores, como psicológicos, biológicos, sociais, ocupacionais, devido ao tratamento, a doença oncológica e a existência de outros sintomas, sendo mais frequente nos pacientes com câncer avançado, o que pode ser um indicativo de uma progressão da doença. É fundamental para o tratamento deste sintoma a identificação de todas as possíveis causas e com base nelas, aplicar as intervenções necessárias, como abordagens específicas e gerais. Os profissionais precisam possuir a destreza para identificar a fadiga como um sintoma decorrente e que causa debilidade quando a doença está em fase avançada, assim como ajudar

os pacientes a enfrentá-la. As intervenções de enfermagem são necessárias para proporcionar uma melhor qualidade de vida para os pacientes oncológicos.

Giglio et. al., (2012), asseguram que nos casos de fadiga, muitos pacientes são afetados o que gera impacto significativo na qualidade de vida. Muitos pacientes que apresentam esses sintomas desencadeiam vários outros distúrbios como ansiedade, depressão, anemia, entre outros. O tratamento irá incluir medidas educacionais a respeito dos sintomas, sempre incentivando a realização de atividades de vida diária, guardando energia para realizá-las.

Giglio et. al., (2012, p. 409) menciona sobre ansiedade, depressão e tristeza descrevendo que:

“Cerca de 1/4 dos pacientes com câncer apresentam depressão e/ou ansiedade, sendo esta última mais frequentemente encontrada associada a quadros depressivos. Diante de um diagnóstico de câncer avançado, é compreensível e esperado que o indivíduo apresente algum grau de apreensão ou ansiedade e até mesmo tristeza, sendo mecanismos normais e adaptativos”.

Fontes e Alvim (2008), ressaltam que durante a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, o enfermeiro vivencia todos os fatores causadores de ansiedade e tristeza, vivenciados pelos pacientes. O tratamento quimioterápico aumenta as chances de os pacientes prologarem o tempo de vida, porém os efeitos colaterais são responsáveis por resultar em alterações físicas, psicológicas e no autocuidado, ocasionando maior vulnerabilidade aos pacientes e sua família.

Cavaler et. al., (2017), afirmam que na depressão, a comunicação entre todos os membros envolvidos no tratamento quimioterápico, sejam nos setores de internação ou no ambulatório, serão fundamentais para o manejo das depressões ocasionadas pelo tratamento. Para Batitucci (2007), os efeitos colaterais estão diretamente ligados a sintomas psicológicos como ansiedade, sendo os efeitos da quimioterapia temidos pelos pacientes assim que iniciam o tratamento. A ansiedade apresentada por muitos pacientes, refere-se a espera de que irão sofrer algum efeito colateral. A orientação sobre os possíveis efeitos vai diminuir consideravelmente a ansiedade, uma vez que desaparece o fator do desconhecimento dos efeitos colaterais.

Ao que diz respeito a astenia, Giglio et.al., (2012, p.404-405) referem-se:

“A astenia relacionada ao câncer é extremamente comum, afetando a grande maioria dos pacientes e causando significativo impacto na qualidade de vida (...) suas manifestações incluem sintomas físicos, como fraqueza muscular e cansaço, e sintomas psicológicos, como dificuldade de concentração e falta de motivação”.

Sobre anorexia e caquexia, Giglio et. al., (2012, p.411) afirmam:

“Com prevalência de aproximadamente 80% em pacientes com câncer, aparecendo mais frequentemente nos estágios avançados da doença, caquexia, é tradicionalmente relacionada ao emagrecimento excessivo associado a determinadas enfermidades (...) a anorexia, definida como a perda do apetite, é frequentemente parte integrante da caquexia, participando da redução do aporte energético/proteico”.

Borges e Anjos (2011); Cerqueira e Santos (2010), relatam que a astenia é em decorrência da neurotoxicidade e alterações metabólica, que podem ser induzidas por alguns antineoplásicos, isso se associa a depressão psicológica e diminuição do apetite. Um dos fatores agravantes desse sintoma é a falta de apetite que pode ocasionar desnutrição e caquexia. Alguns cuidados essenciais são alimentação adequada e ingestão de líquidos. Outro possível efeito colateral decorrente do tratamento é a falta de apetite, que ocasiona desnutrição e caquexia. Cerqueira e Santos (2010), afirmam que a enfermagem necessita estar atenta, identificando o paciente de maior risco para anorexia com perda proteica e instituindo o encorajamento de ingestão via oral de alimentos ricos em proteínas e calorias.

Sendo a constipação um efeito colateral comum da quimioterapia, Giglio et. al., (2012, p. 416) afirmam que:

“É definida como a evacuação difícil, dolorosa, ou descrita como incompleta, com fezes endurecidas e ressecadas, geralmente associados à redução da frequência evacuatória, dor abdominal também pode estar presente. Ocorre em cerca de metade dos pacientes oncológicos. História alimentar também deve ser obtida, buscando conhecer fatores dietéticos que possam contribuir para a constipação...”

Palmieri et. al., (2013), afirma que a constipação é um efeito colateral comum durante o tratamento quimioterápico, sendo caracterizado por uma evacuação dificultada e identificada como dolorosa, sendo que dores abdominais podem estar presentes. É fundamental o estímulo da alimentação e ingestão hídrica.

Segundo Palmieri et. al., (2013); Cerqueira e Santos (2010), menciona que a constipação decorrente do tratamento quimioterápico, acaba sendo dificultado devida a baixa ingestão alimentar, o consumo hídrico e neurotoxicidade de alguns antineoplásicos. A prevenção e tratamento da constipação estão interligadas a ingestão adequada de fibras, que devem ser repassadas ao paciente, ressaltando suas necessidades, sendo responsabilidade do nutricionista alterar a dieta e do enfermeiro de entrar em parceria, para um plano adequado ao paciente. Borges e Anjos (2011), diz que a ingestão de líquidos auxilia na hidratação e na

melhora da constipação, sendo necessária orientações acerca do consumo, pois de maneira inadequada, pode potencializar a constipação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos aspectos observados neste trabalho, conclui-se que o papel do enfermeiro ao paciente oncológico submetido a quimioterapia é de suma importância, pois é ele o profissional responsável por criar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com intervenções necessárias para atender o plano terapêutico de maneira individualizada. Desta maneira, compreende-se que o conhecimento a respeito da doença e seu tratamento torna-se imprescindível, a fim de que essa assistência seja qualificada e humanizada.

Por todos esses aspectos a enfermagem participa do planejamento, organização e supervisão para cada paciente oncológico submetido a quimioterapia.

Os efeitos colaterais provenientes do tratamento quimioterápico, incluem: náuseas, vômito, constipação, fadiga, anorexia, caquexia, entre inúmeros outros, sendo o objetivo do enfermeiro amenizar esses sintomas, proporcionando conforto e qualidade de vida durante todas as fases de tratamento.

Diante o exposto, podemos concluir que o tema abordado é de suma importância e que as literaturas são extremamente escassas em relação a atuação da enfermagem aos pacientes submetidos a essa terapêutica. Após uma análise crítica dos periódicos utilizados, podemos concluir que os autores não aprofundaram seus pareceres a respeito da atuação do enfermeiro frente ao paciente oncológico ou na atuação do enfermeiro perante os efeitos colaterais. De acordo com nossa pesquisa, sabemos que o trabalho vai muito além e envolve inúmeros cuidados, pois o enfermeiro possui conhecimento teórico e científico para traçar um planejamento adequado frente aos efeitos colaterais. Os planejamentos de enfermagem são individualizados, para atender as necessidades específicas de cada um. Apesar de serem individualizados, muitos pacientes compartilham dos mesmos sinais e sintomas, sendo importante traçar uma estratégia geral, para todos e nos casos específicos, nortear outra linha de cuidados, utilizando como base a estratégia geral já criada.

Dentre os periódicos encontrados, os pontos positivos foram que os trabalhos encontrados foram de fácil compreensão e leitura, mas não foram objetivos em relação aos objetivos propostos. Nenhum dos autores elucidaram nossas dúvidas acerca do tema proposto, o que sugerimos a realização de trabalhos voltados para a área assistencial de enfermagem ao que se refere ao tratamento quimioterápico aos pacientes oncológicos, pois o enfermeiro está em constante contato com o paciente e é ele o responsável por realizar a SAE e traçar metas objetivas, que atenda as necessidades dos pacientes, portanto, esse área da enfermagem

precisa ser muito explorada, para que apresente mais embasamento teórico e prático, a fim de que ao explorar pesquisas acerca desse tema, possua materiais de excelência para futuras pesquisas. Ao que se refere ao idioma, há poucos periódicos na língua português, o que torna interessante a busca pelo estudo de outros idiomas e é necessário o investimento em traduções.

Durante a elaboração da nossa pesquisa, foi divulgado através dos canais de mídias sociais da Prefeitura Municipal de Resende a criação de uma clínica de câncer no município, a qual utilizará o prédio da antiga maternidade Mater. O espaço é apropriado para a implantação desse serviço importante e segundo a prefeitura, possuir uma clínica é uma condição de avanço no que tange a dar apoio ao serviço de oncologia da Santa Casa de Barra Mansa, pois muitos residentes do município e usuários do SUS, utilizam dos serviços ofertados na rede vizinha. O Ministério da Saúde permite que Resende se torne filial do Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar, já habilitado na Santa Casa de Barra Mansa. O objetivo central da clínica, consiste em evitar que os pacientes precisem se deslocar para um local consideravelmente longe, em um momento em que se encontram muito debilitados, para a efetuação de seu tratamento oncológico. Diante do exposto e dos dados contidos ao discorrer o trabalho, é um ganho muito grande para os residentes do município, visto que os efeitos colaterais podem ser tratados em uma atenção especializada em um local mais próximo de suas residências, aumentando o conforto e fazendo com que esse atendimento fique cada vez mais humanizado. A clínica pretende abranger os municípios de Itatiaia, Porto Real e Quatis (Região das Agulhas Negras).

Portanto, o projeto a ser desenvolvido pela Prefeitura de Resende vem ao encontro com o que foi discutido ao decorrer na pesquisa, visto que a atuação da enfermagem é de suma importância ao suporte e a assistência aos pacientes oncológicos que realizam tratamento quimioterápico, pois o acompanhamento da enfermagem é um facilitador em todas as etapas do tratamento e na minimização dos efeitos colaterais. Essa clínica é um ganho para a população, pois terá profissionais específicos para o atendimento, não sendo necessário a deslocação para o município em que se realizam o tratamento oncológico, proporcionando conforto e um atendimento qualificado.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2ª edição, ampliado e atualizado. Agosto 2012. Disponível em <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf#page=23>> Acesso em 04 de março de 2021.

BATITUCCI, Laura de Hollanda. **Efeitos Colaterais na Quimioterapia: a visão do paciente**. AC Camargo. São Paulo, 2007. 64 p. Disponível em: <https://accamargo.phlnet.com.br/MESTRADO/2007/us191.pdf>. Acesso em 12 de maio de 2021.

BRAGANTE, Karoline C.; NASCIMENTO, Daniela M.; MOTTA, Neiro W. **Avaliação dos efeitos agudos da radioterapia sobre os movimentos mandibulares de pacientes com câncer de cabeça e pescoço**. Rev. bras. fisioter., São Carlos, v. 16, n. 2, p. 141-147, Apr. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552012000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03 de março de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **ABC do Câncer, Abordagens Básicas para o Controle do Câncer**. 4ª edição revista e atualizada, p. 09- 109. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em <<file:///C:/Users/giova/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/tcc/utilizados/livro-abc-4-edicao.pdf>>. Acesso em 19 de janeiro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Ações de Enfermagem para o Controle do Câncer**. 3ª edição revisada, atualizada e ampliada, cap. 7, p. 371 a 547 2008. Disponível em <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//acoes-enfermagem-controle-cancer.pdf>> Acesso em 05 de março de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatísticas de câncer**. INCA. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 15 maio de 2021.

BRASIL.Ministério da Saúde. **Estimativa 2020- Incidência de câncer no Brasil**. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). 2020. 122 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em 20 de janeiro de 2021.

CAVALER, Aline Warmling et al. **Assistência de Enfermagem frente aos efeitos colaterais em pacientes submetidos a quimioterapia**. RIES, ISSN2238-832X, Caçador, v.6, nº 1, p.200-212, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/925/635>. Acesso em 06 de março de 2021.

CERQUEIRA, Jaiana Maria Antonieta; e SANTOS, Cristiano Derevtsoff. **Intervenções de enfermagem frente às reações adversas na toxicidade gastrointestinal por quimioterápicos**. 2011. Disponível em: <http://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/EU/EU16/FERREIRA-Jaiana%20Maria%20Antonieta%20Cerqueira-SANTOS-Cristiano%20Derevtsoff.pdf>. Acesso em 13 de Setembro de 2021.

COFEN. **Resolução Cofen N° 569/2018**. 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0569-2018_60766.html. Acesso em 14 de abril de 2021.

FONSECA, C.D; NETO, W.B; DA SILVA, L.A; AGUIAR, D.; ROCHA, P. D.; SILVA, R. D.; DAVID,C.M. **O Município de Resende-Rj inserido no contexto de administração estratégica pública e privada: fatores naturais e artificiais de atração de empresas**.Pg 8. 2014. Disponível em: <https://www.aedb.br/wp-content/uploads/2015/05/25320225.pdf>; Acesso em 30 de junho de 2020.

FONSECA, Ariadne da Silva; AFONSO, Shirley da Rocha. **Atualidades da Assistência de enfermagem em oncologia**. Centro Paula Souza e Hospital Sírio- Libanês. São Paulo, 2020. 154 p. Disponível em: <http://www.memorias.cpscetec.com.br/publicacoes/apostilas/Oncologia.pdf>. Acesso em 06 de abril de 2021.

FONTES, Conceição Adriana Sales; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. **A relação humana no cuidado de enfermagem junto ao cliente com câncer submetido a terapêutica antineoplásica.** Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2008, v. 21, n. 1, pp. 77-83. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000100012>>. Epub 24 Abr 2008. ISSN 1982-0194. <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000100012>>. Acesso em 05 de maio de 2021.

GOLDSTEIN, Elaine de Azevedo; e PEREIRA, Gicélia Lombardo. **A atuação da equipe de enfermagem frente ao tratamento quimioterápico.** Revista Acreditação: ACRED, INSSN-e, Vol. 1 Nº. 2, 2011, página. 151-167. Disponível em: file:///C:/Users/user/Downloads/DialnetAAtuacaoDaEquipeDeEnfermagemFrenteAoTratamentoQuim-5626545%20(3).pdf. Acesso em 13 de setembro de 2021.

GORINI, Maria Isabel Pinto Coelho et al. Registro **do diagnóstico de enfermagem fadiga em prontuários de pacientes oncológicos.** Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2010, v. 23, n. 3, pp. 354-358. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000300007>>. Epub 29 Jul 2010. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000300007>. Acesso em 19 de agosto de 2021.

KARNAKIS, T.; KALIKS, R.; GIGLIO, A.D.; JACOB-FILHO, W. **Oncogeriatría: Uma Abordagem Multidisciplinar.** Editora Manole, 2012. 9788578680565. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788578680565/>. Acesso em 05 de julho de 2021.

LACERDA, Maria Ribeiro; LIMA, Joelma Beatriz Girett; BARBOSA, Rute. Prática de enfermagem em transplante de células tronco hematopoiéticas. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v. 09, n. 01, p. 242 - 250, 2007. Disponível em <https://www.researchgate.net/profile/Maria-Lacerda2/publication/239551067_Pratica_de_enfermeria_em_transplante_de_celulas_tronco_hematopoyeticas/links/54d919eb0cf24647581d80fd/Pratica-de-enfermeria-em-transplante-de-celulas-tronco-hematopoyeticas.pdf> Acesso em 03 de março de 2021.

LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do Trabalho Científico.** Atlas: Grupo GEN, 2021. 9788597026559. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026559/>. Acesso em 15 de junho de 2021.

MOURA, J. W. da S., Assis, M. F. de, Gonçalves, F. de A. M., & Mendes, M. L. M. (2014). **Enfermagem e Quimioterapia: Um estudo no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP**. *Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT - PERNAMBUCO*, 1(3), 11–20. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/facipesaude/article/view/1712>. Acesso em 03 de março de 2021.

PALMIERI, Bárbara Nogueira et al. **Aceitação de preparações e sua associação com os sintomas decorrentes do tratamento de câncer em pacientes de uma clínica especializada**. *Cadernos Saúde Coletiva*. 2013, v. 21, n. 1, pp. 02-09. [Acessado 6 janeiro 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/vhSYwPr5ytbN3rFCPRvTbkm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 10 de janeiro de 2021.

RISSATO, Maria Lúcia et al. **Iodoterapia: avaliação crítica de procedimentos de precaução e manuseio dos rejeitos radioativos**. *Rev. Inst. Adolfo Lutz (Impr.)*, São Paulo, v. 68, n. 2, 2009. Disponível em http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0073-98552009000200011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 03 de março de 2021.

RODRIGUES, A.B.; OLIVEIRA, P.P.D. **Oncologia para Enfermagem**. Editora Manole, 2016. 9788520452066. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520452066/>. Acesso em 03 de abril de 2021.

SALIMENA, Anna Maria de Oliveira et al. **O vivido dos enfermeiros no cuidado ao paciente Oncológico**. *CogitareEnferm.* 2013 Jan/Mar; 18(1):142-7. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/31320/20027>. Acesso em 15 de abril de 2021.

SCHULZE, Marília Martins. **Tratamento Quimioterápico em Pacientes Oncológicos**. *Rev. Bras. Oncologia Clínica* 2007. Vol. 4. N.º 12 (Set/Dez) 17-23. Disponível

em: <https://www.sbec.org.br/sbec-site/revista-sbec/pdfs/12/artigo3.pdf>. Acesso em 12 de fevereiro de 2021.

SILVA, Rita de Cássia Velozo da; e CRUZ, Enêde Andrade da. **Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer: reflexão teórica sobre as dimensões sociais.** Escola Anna Nery [online]. 2011, v. 15, n. 1, pp. 180-185. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000100025>>. Epub 04 Mar 2011. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000100025>. Acesso em 08 de fevereiro de 2021.

SAWADA, NamieOkino et al. **Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 581-587, Sept. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000300012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03 de março de 2021.

SILVEIRA, C.S; ZAGO, M.M.F. **Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: uma revisão integrativa.** Rev Latino-am Enfermagem[online], v. 14, n.4, p. 614-619, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/rdHWyGTv6W8CGPmfqXgLMSG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 22 de fevereiro de 2021.

SOUSA, Aline Amélia Almeida e; RAIMUNDO, Cristiana de Sousa. **Assistência de enfermagem ao paciente oncológico: estudo realizado em um hospital privado no município de Anápolis-GO.** Anápolis-GO, 2019. 49 p. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/8512/1/TCC%20ALINE%20AM%C3%89LIA%20ALMEIDA%20E%20SOUSA%20CRISTIANA%20DE%20SOUSA%20RAIMUNDO%20PDF.pdf>. Acesso em 05 de maio de 2021