Revista Recien
Revista Científica de ENFERMAGEM

Novas tecnologias no tratamento quimioterápico por enfermeiros em um hospital

Resumo: Nas últimas décadas tem se observado um acelerado avanço no tratamento do câncer, no qual a tecnologia tem se apresentado cada dia mais como aliada na prevenção e no tratamento. O objetivo deste trabalho é descrever a adesão do enfermeiro às novas tecnologias no tratamento da quimioterapia antineoplásica e identificar as dificuldades apresentadas por estes profissionais em aderir tais tecnologias. Trata-se de um estudo de campo com abordagem descritiva e qualitativa, realizado em um hospital geral, privado e com filantropia oncológica, localizado em Teresina-PI. Foram entrevistados 10 enfermeiros que trabalhavam na oncologia há mais de 2 anos e que consentiram participar da pesquisa por meio de entrevista semiestruturada e foram criadas categorias analíticas através dos objetivos e dados obtidos. Pelos resultados colhidos torna-se claro todo o processo inerente à enfermagem para a adesão às novas tecnologias, possibilitando intervenções através da identificação das dificuldades existentes, para uma assistência eficaz.

Descritores: Enfermagem, Oncologia, Tecnologias.

New technologies in chemotherapy treatment by nurses in a hospital

Abstract: In the last decades it has been seen an accelerated advancement in cancer treatment, in which technology has been increasingly shown as an ally in the prevention and treatment. This work aims to describe the new technologies in the treatment of chemotherapy anticancer used by nurses and identify difficulties presented by these professionals in the adhesion of new chemotherapy technologies. It is a field study with descriptive and qualitative approach, conducted in a private and general hospital with cancer philanthropy, located at Teresina-PI. We interviewed 10 nurses that work in the Oncology sector for more than 2 years, who consented to participate in research like semi-structured interview and analytical categories were created through the obtained goals and data. With the collected results all the process inherent in nursing for the adhesion of new technologies is clear, enabling interventions through identification of existing problems, for an efective assistance.

Descriptors: Nursing, Oncology, Technologies.

Nuevas tecnologías en el tratamiento quimioterápico por enfermeros en un hospital

Resumen: En las últimas décadas se ha observado un rápido avance en el tratamiento del cáncer, en el cual la tecnología se ha presentado cada día más como un aliado en la prevención y el tratamiento. El objetivo de este estudio es describir la adhesión de los enfermeros ante las nuevas tecnologías en el tratamiento de la quimioterapia antineoplásica e identificar las dificultades presentadas por dichos profesionales en la adhesión de esas tecnologías. Tratase de un estudio de campo con enfoque descriptivo y cualitativo, realizado en un hospital general, privado y con filantropía oncológica, ubicado en Teresina-PI. Fueron entrevistados 10 enfermeros que han trabajado en oncología desde hace más de 2 años y consintieron hacer parte de la investigación a través de entrevista semiestructurada y fueron creadas categorías analíticas a través de los objetivos y datos obtenidos. Por los resultados obtenidos se hace evidente todo el proceso respecto a la adhesión de los enfermeros a las nuevas tecnologías, lo que permite intervenciones mediante la identificación de las dificultades existentes para una asistencia efectiva.

Descriptores: Enfermería, Oncología, Tecnologías.

Ruth Soares de Souza
Enfermeira graduada pela faculdade Santo Agostinho-PI, Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela UNIPOS, e Pós-graduanda em ESF pela UFPI.
Email: ruth23souza@bol.com.br

Sandra Suely Lopes Carvalho
Enfermeira graduada pela faculdade Santo Agostinho-PI.
Email: sandralopescarvalho@hotmail.com

Diana Oliveira do Nascimento Matos
Enfermeira graduada pela faculdade Santo Agostinho-PI; Pós-graduada em Urgência e Emergência pela UNIPOS.
Email: donenfermagem@gmail.com

Márcia Helena Rodrigues da Silva
Enfermeira especialista em Saúde Pública pela Fiocruz.
Email: h-marcia@hotmail.com

Submissão: 17/03/2016

Aprovação: 29/06/2016

Introdução

O termo câncer é utilizado genericamente para representar um conjunto de mais de 100 doenças, incluindo tumores malignos de diferentes localizações. E, esta é uma importante causa de doença e morte no Brasil[1]. Todavia, não é uma doença isolada, com etiologia única; pelo contrário, é um grupo de patologias distintas com diferentes causas, manifestações, tratamentos e prognósticos e afeta pessoas em todas as idades, sem distinção de raça e sexo, em todas as classes sociais e em diversos sistemas do corpo humano[2].

Diante do avanço incontrolável do câncer no Brasil, percebe-se e necessita-se de continuidade nos avanços científicos em busca da cura. O tratamento oncológico é feito de várias formas, dependendo do tipo do câncer, localização e estágio em que se encontra. Cirurgia, radioterapia e quimioterapia são à base do tratamento oncológico. A quimioterapia pode ser administrada por via oral, endovenosa, intratecal, intraperitoneal e intra-arterial, sendo a mais usual a intravascular. Podendo ser usada isolada ou em conjunto com os outros tratamentos, cirurgia e radioterapia[3].

Através do convívio com os clientes, a enfermagem tem a oportunidade de deixá-los colocarem-se como pessoas em sua totalidade e não somente alguém rotulado com câncer. Possibilitando tornar seu trabalho mais humanizado e direcionado as suas necessidades[4]. Conforme o autor citado no parágrafo anterior, o conhecimento serve de base e suporte para o enfermeiro que cuida, pois ao técnico e ao teórico, se aliam a cientificidade do fazer profissional gerando o cuidado.

Os questionamentos que norteiam este trabalho é como ocorre à adesão de novas tecnologias no tratamento quimioterápico em oncologia pelos enfermeiros e quais as dificuldades apresentadas pelo enfermeiro na adesão as novas tecnologias quimioterápicas antineoplásicas. Neste sentido, para que possamos responder este questionamento foram elencados objetivos para esta pesquisa: Descrever a adesão da enfermagem as novas tecnologias no tratamento da quimioterapia antineoplásica e identificar as dificuldades apresentadas pelo enfermeiro na adesão das novas tecnologias quimioterápicas.

O tratamento para o câncer é um fator predominante desde a descoberta até sua cura. Frente a este fato necessita-se de um conhecimento profundo, da doença e de suas possíveis formas de terapia. Verifica-se a cada dia o incremento tecnológico e cientifico em seu tratamento, onde os avanços são notáveis possibilitando uma melhora significativa para a qualidade de vida a este paciente.

Portanto, os objetivos estão diretamente relacionados a entender como ocorre à adesão a novas tecnologias no tratamento quimioterápico oncológico, pois a enfermagem está presente em todas as abordagens terapêuticas correlacionadas ao câncer, sendo primordial sua adesão e conhecimento destas novas tecnologias. Assim, a proposta da temática em estudo está em apontar a opinião e experiência dos profissionais de enfermagem que trabalham no setor de oncologia e se deparam rotineiramente com a evolução do tratamento oncológico, ressaltando as dificuldades e/ou facilidades para sua adesão.

Referencial Teórico

O câncer constitui a terceira causa de morte no Brasil, perdendo apenas para as doenças do sistema cardiovascular e as causas externas. Nas últimas décadas tem se observado um acelerado avanço no tratamento do câncer, em que a cura já se mostra como uma realidade concreta e possível entre os objetivos da terapêutica dos tumores diagnosticados precocemente. É notório que a tecnologia tem se apresentado cada dia mais como uma aliada na prevenção e no tratamento do câncer. Os recursos tecnológicos disponíveis atualmente contribuem em todos os níveis de assistência à saúde, do primário ao terciário. Entretanto é inegável que os maiores avanços encontram-se no que tange ao diagnóstico e tratamento[5].

São altos os investimentos em pesquisas e existem muitos trabalhos publicados envolvendo oncologia nos últimos anos que confirmam a importância atribuída a doença. Dentre os avanços no tratamento oncológico tem-se a cada dia o surgimento de agentes antineoplásicos cada vez mais ativos e menos tóxicos que buscam diminuir a sintomatologia resultante da terapia quimioterápica, como as náuseas, vômitos, alopecia, mucosite, diarreia, entre outros[1].

A quimioterapia é o método que utiliza compostos químicos, chamados quimioterápicos, no tratamento de doenças causadas por agentes biológicos. Quando aplicada ao câncer, ela é chamada de quimioterapia antineoplásica. Em relação à administração dessas drogas, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução nº 257/2001, reafirma ser atribuição exclusiva da enfermagem a administração de drogas antineoplásicas e estabelece que o preparo desses medicamentos somente possa ser executado pelo enfermeiro na ausência do farmacêutico[5].

Os agentes utilizados no tratamento do câncer afetam tanto as células normais, como as neoplásicas, porém eles acarretam maiores danos às células malignas do que as dos tecidos normais, devido às diferenças quantitativas entre os processos metabólicos dessas duas populações celulares. Os citotóxicos não são letais às células neoplásicas de modo seletivo. A quimioterapia pode ser feita com a aplicação de um ou mais quimioterápicos[1].

De acordo com suas finalidades a quimioterapia pode ser curativa, adjuvante, neo-adjuvante ou previa e paliativa. Os quimioterápicos podem ser tóxicos, pois não atuam exclusivamente sobre as células tumorais. As estruturas normais que se renovam constantemente, como a medula óssea, os pêlos e a mucosa do tubo digestivo são também atingidas[7]. Como as células normais se recuperam em tempo previsível, ao contrário das anaplásicas, faz-se necessário aplicar a quimioterapia repetidamente observando o tempo necessário para recuperação das células normais.

Os efeitos terapêuticos e tóxicos dependem do tempo de exposição e da concentração plasmática da droga. Para a escolha do plano terapêutico existem os determinantes básicos: O diagnóstico histológico e a localização da neoplasia; Estádio da doença; Toxicidade potencial de uso e duração da toxicidade presumível. As condições clínicas do paciente podem ser quantificadas pela Escala de Desempenho de ECOG e pela Escala de Desempenho de KARNOFSKY. Elas permitem

uma avaliação individual frente à terapia proposta e auxilia o médico a decidir se um determinado tratamento trará benefício ou não e permite a enfermagem acompanhar a evolução clínica do paciente durante todo o tratamento[1].

Com os avanços tecnológicos das últimas duas décadas tem possibilitado a utilização de dispositivos de administração intravenosa de soluções e de drogas no tratamento do câncer capazes de promover maior conforto no contexto físico, aliviando a dor e proporcionando bem-estar ao cliente. Uma anamnese bem detalhada e bem conduzida, assim como um exame físico pormenorizado e tecnicamente bem manejado, é fundamental para que o impacto das tecnologias de acesso vascular, e outras tantas sejam bem empregados na prática da enfermagem em Oncologia[8].

A obtenção do acesso venoso, sobretudo os de longa permanência para quimioterapia e suporte nutricional, foi e vem sendo cada vez mais aprimorada. Basta compará-la ao primeiro cateter de silicone, induzido na prática médica há pouco mais de 25 anos. Hoje se dispõe de dispositivos de acesso venoso prolongado, além de uma vasta quantidade de reservatórios de acesso vascular totalmente implantável, tornando-se mais protegidos e estéticos.

Corroborando com o citado acima, tem-se que o acesso na quimioterapia é quase tão importante quanto o próprio tratamento contra o câncer. Executar corretamente a técnica de manuseio destes dispositivos, evitando infecções e obstruções, bem como saber identificar, prevenir e tratar possíveis complicações devem ser consideradas boas práticas clínicas que contribuem para a melhor vida útil do dispositivo e qualidade de vida do usuário. Os enfermeiros são responsáveis pelos cuidados relacionados a esses cateteres, a fim de evitar retirada precoce do mesmo, atrasos no tratamento e aumento dos custos hospitalares[9].

O cuidar pela enfermagem é relevante a qualquer paciente, mas tem uma dimensão ampliada quando dispensados a pacientes oncológicos com neoplasias malignas. Percebe-se que as enfermeiras que assistem esses pacientes têm o desafio de encontrar significados e respostas aos questionamentos do processo de viver, adoecer, curar, morrer e de programar medidas para promover a vida e aliviar o sofrimento. Os pacientes submetidos à quimioterapia necessitam da assistência de enfermagem para auxiliá-los na resolução de suas necessidades básicas ou ajudá-los a adaptar-se às limitações provocadas pelo tratamento[7].

Material e Método

Trata-se de um estudo de campo descritivo, com abordagem qualitativa. Estudo de campo que é desenvolvido basicamente por meio da observação direta das atividades do grupo em estudo. Descritiva, pois objetiva-se em descrever características de determinada população ou fenômeno. Qualitativa por que nos coloca em contato direto com a realidade vivida, requer do pesquisador o máximo de seu envolvimento, não seguindo uma estrutura fixa e imutável, onde o estudo do fato e o efeito são observados num mesmo momento histórico.

O estudo foi desenvolvido em uma instituição hospitalar de característica oncológica, localizada na cidade de Teresina -

PI. Foram utilizadas para a pesquisa as unidades de atendimento a pacientes oncológicos onde toda a equipe multiprofissional tem como referência para buscar informações, discutir terapêutica e fazer prescrições pertinentes ao paciente. A enfermagem presta assistência a pacientes em tratamento quimioterápico, percebe-se ser este o principal local de interação entre pacientes e enfermeiros.

Os sujeitos do estudo foram 10 enfermeiros que trabalham no setor de oncologia. Foram excluídos os profissionais que não trabalham no setor especifico de oncologia e com no mínimo dois anos no setor, Os enfermeiros foram abordados no hospital em suas unidades de atendimento a pacientes durante seu horário de trabalho, onde foram esclarecidos os objetivos da pesquisa, a sua confidencialidade, bem como o direito ou não de participar, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O instrumento utilizado para a coleta dos dados, foi à entrevista semi-estruturada. As entrevistas foram gravadas em um mp4 e posteriormente transcritas na integra. Foram realizadas durante seu horário de trabalho, nas unidades de atendimento a pacientes, sem agendamento prévio[11].

Após a obtenção das informações colhidas durantes as entrevistas realizadas, as mesmas foram transcritas na integra e analisadas, para serem estruturadas por similaridades e construídas categorias empíricas, que são construídas a partir da compreensão do ponto de vista dos atores sociais, e que a análise dos dados é a busca das respostas formuladas na pesquisa; é a descrição da realidade encontrada; e a compreensão dessa realidade[11].

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa do Hospital São Marcos – (CEPHSM) com protocolo de nº 013/2012 e CAAE - 487965, apresentando como fundamentos para sua realização a tomada de decisão em respeito aos princípios éticos da pesquisa com seres humanos, sendo que a mesma teve início após a aprovação do referido comitê. Sendo assim, aos sujeitos foi solicitada a sua participação de forma voluntária através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido conforme previsto na Resolução 196/96, em que, portanto, foi respeitado o anonimato dos mesmos.

Análise e Discussão dos Resultados

Caracterização dos sujeitos

Tabela 1. Distribuição conforme o perfil dos enfermeiros entrevistados.

Enfermeiros	Idade (anos)	Sexo	Tempo de graduação	Especialização na área	Tempo de atuação
Rubi	20 a 30	F	04 a 06 anos	Não	04 a 06 anos
Pérola	20 a 30	F	02 a 03 anos	Não	02 a 03 anos
Esmeralda	31 a 40	F	02 a 03 anos	Não	02 a 03 anos
Diamante	20 a 30	F	02 a 03 anos	Não	02 a 03 anos
Safira	31 a 40	F	Mais de 06 anos	Não	04 a 06 anos
Cristal	20 a 30	F	02 a 03 anos	Não	02 a 03 anos
Topázio	20 a 30	F	02 a 03 anos	Não	02 a 03 anos
Quartzo	20 a 30	M	02 a 03 anos	Não	02 a 03 anos
Turquesa	41 a 40	F	Mais de 06 anos	Sim	10 ou mais
Brilhante	20 a 30	M	02 a 03	Sim	02 a 03 anos

Fonte: Hospital São Marcos, 2012.

Discussão das categorias analíticas

Em consonância aos objetivos do trabalho e do roteiro de entrevista, seguindo os resultados obtidos foram criadas 03 (três) categorias analíticas: O processo de adesão do enfermeiro a novas tecnologias no tratamento quimioterápico; a importância atribuída pelo enfermeiro ao surgimento das novas tecnologias e dificuldades apresentadas pelo enfermeiro para adesão às novas tecnologias.

O processo de adesão do enfermeiro a novas tecnologias no tratamento quimioterápico

Esta categoria surgiu a partir da análise dos depoimentos, na qual se percebe que o processo de adesão a novas tecnologias é semelhante entre os sujeitos da pesquisa. Todos os depoentes ressaltaram sentir-se empolgados com a evolução do tratamento do câncer, e julgam ser imprescindível a implantação destas em sua prática visando o bem estar do paciente, como é possível observar nos relatos a seguir:

> [...] Todos nós nos empenhamos em ta sempre buscando essas tecnologias [...] quando alguém vê algo que passou na TV, se assistiu, viu na internet compartilha com a gente, pra gente se atualizar, com coisas boas para nós, pro hospital e para o paciente. [...] (Pérola)
>
> [...] Com o surgimento de tantas tecnologias pra uma melhora no tratamento do câncer, a gente tem que estar sempre buscando conhecimentos, estudando [...] temos também o incentivo dos médicos, que sempre vão a congressos e compartilham com a gente todas as inovações que veem [...] (Diamante).

Verifica-se, portanto que o surgimento de novas tecnologias para o tratamento do câncer é algo que motiva os enfermeiros deste hospital, onde eles reconhecem ser relevantes para o profissional, hospital e paciente. Eles

sempre buscam ficar atualizados sobre o que de mais novo possa surgir.

As atualizações tecnológicas estão no foco das discussões e tem sido enfatizada pelos veículos de comunicação. Neste sentido é possível observar que os profissionais de enfermagem às tem utilizado em seu favor, na melhoria de seus serviços referente à terapia oncológica[8].

Observa-se também o grande entusiasmo por parte dos profissionais em estudar, conhecer as novas abordagens terapêuticas objetivando um bom prognóstico ao seu cliente. A enfermagem como parte fundamental do tratamento, atua manipulando, administrando as drogas, seguindo os protocolos, puncionando os Cateteres Totalmente Implantados (CTI). Caso haja erro, pode comprometer a eficácia do tratamento e a sobrevida do paciente[12].

Tem-se também como um fator motivador à adesão as novas tecnologias, o elo entre os profissionais facilitando a transmissão do diagnostico, a aceitação do tratamento dentre outras. Portanto, o trabalho em equipe existe nesta instituição, e gera um ponto positivo, pois esta abordagem multidisciplinar é vantajosa para todos.

Neste contexto, é importante ressaltar que o local de estudo é um hospital de referência Norte e Nordeste que oferece o mais avançado tratamento oncológico. Os profissionais se sentem apoiados pela instituição para a adesão a estas novas tecnologias, como enfatizam durante seus relatos:

> [...] O hospital dispõe de um grupo de estudo de enfermagem em oncologia que é de grande importância tanto para o paciente como para o profissional de enfermagem [...] (Esmeralda)
>
> [...] A instituição possui um cronograma anual de treinamento permanente, onde somos capacitados para trabalhar com tudo de novo que é implantado no hospital. Fazemos palestras, cursos, simpósios [...] (Diamante)
>
> [...] O hospital disponibiliza momentos de treinamentos para nós enfermeiros com profissionais de outros estados, onde mostram novas tecnologias e novos tipos de drogas antineoplásicas [...] (Rubi)
>
> [...] Então, sempre que tem uma nova tecnologia agente vem tentando aderir, com todo o apoio do hospital [...] (Pérola)

Dentre os relatos dos enfermeiros torna-se claro que a instituição em questão oferece toda a estrutura física e o apoio necessário para que os profissionais conheçam e possam aderir às novas tecnologias existentes na mesma, o que gera muitas facilidades neste ponto para os profissionais de enfermagem. Assim destaca-se a importância de que os dirigentes das instituições de saúde incentivem e valorizem a atualização do profissional nesta área, com a disponibilidade de horário para aprimoramentos dos enfermeiros.

Uma das formas que a instituição apoia é através da criação de grupos de estudos para a equipe de enfermagem, na qual o setor de oncologia tem seu encontro e grupo exclusivo, o Grupo de Estudos em Oncologia (GRECON), este aberto a qualquer profissional que se interesse participar. São encontros semanais com duração de uma hora, sendo que segundo os entrevistados sempre ultrapassam esse tempo. É um momento de troca de experiências, conhecimentos, exposição e esclarecimentos de dúvidas e com certeza de muitos estudos referentes a tudo de novo que o hospital quer implantar para o tratamento oncológico.

Esse apoio é imprescindível e a troca de conhecimentos e experiências são estratégias utilizadas pela enfermagem[7]. O conhecimento serve de base e suporte, visto que o técnico e

o teórico se aliam a cientificidade do fazer profissional, fazendo que ocorra a satisfação profissional através da segurança alicerçada e fundamentada no conhecimento, gerando sentimentos de confiança em suas ações.

Os entrevistados relatam também ter o apoio da gerente de enfermagem, que sempre está acessível aos questionamentos em caso de dúvidas e sempre há trocas de informações entre a equipe profissional repassando algo novo uns para os outros e a direção a fim de organizar treinamentos ou cursos internos referentes às novas tecnologias.

Nesta perspectiva, foi possível vivenciar a partir dos depoimentos a presença e uso de algumas das novas tecnologias na prática dos enfermeiros em estudo. Tornando-se visível o grau de satisfação por parte destes profissionais ao descreverem a tecnologia com todas as suas vantagens.

A importância atribuída pelo enfermeiro ao surgimento das novas tecnologias

Durante o processo de adesão é perceptível que os profissionais atribuem importância significativa ao surgimento dos diversos tipos de tratamentos para o câncer, principalmente no tocante a esperança de cura, maior tempo de vida e a diminuição dos efeitos adversos das drogas utilizadas nos pacientes, pois eles acompanham diariamente toda a evolução terapêutica e efeitos adversos referentes a elas. Como se percebe nos relatos:

> [...] No decorrer dos anos tiveram mudanças no tratamento do câncer buscando melhorar a qualidade de vida dos nossos pacientes, de forma a diminuir os efeitos colaterais e aumentar a potencialidade dos medicamentos, isso é muito importante pra gente e pacientes [...] (Cristal)
>
> [...] O incremento tecnológico a terapia oncologica é muito importante ao paciente, como já existem medicamentos, eles não apresentam reação alguma ao paciente, isso é maravilhoso [...] (Turquesa)
>
> [...] A melhoria no tratamento ao paciente oncologico pelas alternativas tecnológicas traz melhorias e bem-estar durante esse processo [...] (Quartzo)

Diante dos efeitos advindos com o tratamento como a Alopecia, mucosite, verifica-se que os profissionais desta instituição valorizam o surgimento de novas drogas menos agressivas aos pacientes e aparelhagens sofisticadas que lhes propiciem uma melhora em sua qualidade de vida e os auxiliam na prestação de uma assistência de enfermagem mais eficaz com autenticidade, resolubilidade, competência aliada ao mais moderno que existe no mercado.

A humanização do cuidado em enfermagem também é presente em todos os momentos. Pois ao referirem que o uso destas novas tecnologias é benéfico ao paciente e o quanto desejam que seus pacientes possam ter acesso a elas, eles transcendem o profissional.

Na assistência ao cliente com câncer, a humanização no cuidar, parece estabelecer-se mais evidente. Possivelmente originada pela doença em si, como por todo um sofrimento decorrente da terapêutica, quanto pelo longo período que o cliente fica sob os cuidados da equipe[10].

O cuidado prestado da melhor forma possível ao cliente tem foco numa melhora na qualidade de vida do cliente, visto que é responsabilidade do enfermeiro estar ciente dos efeitos colaterais do tratamento quimioterápicos e avaliá-lo sistematicamente para identificação de riscos e planejamento de uma assistência de enfermagem que visem intervenções de prevenção[15].

Contudo, a enfermagem deste hospital considera relevante o surgimento das novas terapêuticas para o tratamento do câncer, sempre enfatiza que elas devem sim surgir, porém o alvo maior está em proporcionar o máximo de conforto aos pacientes durante seu tratamento.

Dificuldades encontradas pelo enfermeiro para adesão às novas tecnologias

Perante todo um processo complexo envolvido para a ocorrência da adesão às novas tecnologias no tratamento quimioterápico, observam-se algumas dificuldades nas habilidades profissionais que comprometem o sucesso a esta adesão.

Dentre as dificuldades presentes é evidente a falta de ensino específico na graduação sobre oncologia, que inviabiliza inicialmente a adesão às tecnologias presentes na terapêutica oncológica, como também posteriormente as novas que vão surgindo, como é relatado:

> [...] Quando cheguei no hospital não sabia de nada referente a oncologia [...] na graduação agente não vê nada, só o que vemos é quanto a assistência ao portador de câncer [...] (Perola)
>
> [...] Somente quando a gente é contratado e fazemos um treinamento pra podermos iniciar a trabalhar é que se aprende o que é o tratamento oncológico [...] (Diamante)
>
> [...] Tive muita dificuldade quando comecei a trabalhar pela falta de conhecimentos sobre os quimioterápicos, sua administração, sequência, efeitos colaterais [...] o manuseio com o CTI, também da muito medo, no primeiro momento [...] (Quartzo)

A Enfermagem é embasada por conhecimentos científicos e tratando-se de enfermagem oncológica, percebe-se que entre os profissionais entrevistados todos no primeiro contado com oncologia sentia-se perdido, devido uma deficiência no ensino sobre oncologia em sua graduação. O perfil do formando egresso/profissional descrito nas diretrizes curriculares é um enfermeiro generalista, humanista, crítico e reflexivo [16]. Com rigor científico e intelectual, pautado em princípios éticos. Ou seja, depois de egresso da faculdade é um profissional generalista pronto para atuar em qualquer área, pois de tudo foi lhe ensinado um pouco, cabendo a ele escolher qual área lhe interessa mais e se especializar.

Partindo deste ponto de vista fica explicito o porquê de tanta dificuldade quando os recém-formados sem especialidade na área de oncologia iniciam sua prática profissional. No entanto, o mesmo autor ressalta a importância de incluir na matriz curricular o ensino de Oncologia, visto que o número de pessoas acometidas por essa doença só cresce, já sendo a terceira causa de morte no Brasil.

A terapia antineoplásica requer conhecimentos e habilidades específicas podendo somente ser manipulados por profissionais qualificados a fim de não o fazerem erroneamente e comprometer a execução corretas dos protocolos e procedimentos. Assim, o educando precisa saber e entender oncologia antes de chegar à prática. Para o autor é preciso vender a oncologia para o estudante [17].

Outro ponto abordado pelos profissionais relacionado à dificuldade para a adesão as novas tecnologias são referentes à burocratização. Existe a tentativa de se implantar as tecnologias por parte do hospital e pelos profissionais, mas na hora de utilizá-la nos usuários, ela é barrada, como é possível evidenciar no que os entrevistados referenciam:

> [...] Infelizmente nem todas as tecnologias são para todos os pacientes, porque o SUS não libera, somente alguns convênios, tentamos aderir, mas a burocracia não deixa [...] (Pérola)
>
> [...] Para o hospital tudo que é de novo ele vem tentando implantar, mas é barrado na burocracia [...] (Topázio)
>
> [...] Às vezes o convênio não quer liberar, ai pede justificativa, demora a liberar [...] (Pérola)

Conforme visto na maioria das vezes tanto o hospital, como os profissionais desejam que os pacientes utilizem das novas tecnologias devido às imensas vantagens que elas trazem a eles. Os médicos as prescrevem, a enfermagem solicita, porém o Sistema Único de Saúde (SUS), e os planos de saúde não autorizam ou quando liberam demoram demasiadamente, trazendo prejuízos aos usuários.

A evolução diagnóstica e terapêutica na oncologia veio acompanhada de um grande aumento nos seus custos, quanto mais avançado a neoplasia, mais caro é o seu tratamento, consequentemente os custos são altos[18]. A população carente não tem planos de saúde ou seguros de saúde e no Brasil esse tratamento é viabilizado pelo SUS, que é um dos poucos países que oferece o tratamento sem ônus para o paciente.

É comum existir todo um processo burocrático e trabalhoso envolto da liberação de muitas das novas tecnologias terapêuticas, mas os profissionais dizem o fazerem em prol do paciente, sendo que algumas vezes o SUS e convênios negam, restando aos pacientes entrar na justiça, o que causa transtornos e atrasa ainda mais o seu tratamento, podendo reduzir em muito sua chance de cura e sobrevida.

Conclusão

A partir dos relatos obtidos é possível compreender todo um complexo nesse contexto que estão inseridos os profissionais de enfermagem para que ocorra a adesão às novas tecnologias no tratamento quimioterápico. Assim, ficam evidenciadas todas as facilidades e dificuldades enfrentadas por eles como o grau de importância atribuído aos profissionais diante o surgimento de novos tratamentos.

Percebe-se que estas tecnologias são bem vindas pelos profissionais, ao ponto que os mesmos sempre buscam alternativas para as aderirem, seja por meio do seu grupo de estudo, ou seja, por sua busca isolada. Apontando que a instituição hospitalar em questão é uma facilitadora para o sucesso a essa adesão, através de cursos, palestras, simpósios. Segundo os profissionais de enfermagem tudo que vem a surgir no mercado para o tratamento oncológico a instituição busca meios para sua implantação.

É possível também observar a relevância que estes profissionais atribuem ao surgimento de novos tratamentos, visto que eles prestam aos seus clientes uma assistência de enfermagem humanizada, porém, os profissionais envolvidos no processo também relataram dificuldades para adesão as novas tecnologias. A começar pela falta de ensino sobre a doença e seus tratamentos na graduação. O ensino é deficiente quase não se aborda nada referente a oncologia em sala de aula. Fato que deve ser repensado, devido a grande incidência da doença e aumento do número de casos, na perspectiva da enfermagem oferecer uma assistência embasada em conhecimentos científicos advindos da graduação.

Outro ponto que dificulta à implantação e adesão as novas tecnologias terapêuticas abordadas pelos profissionais é a burocracia que o SUS e os planos de saúde impõem. A conclusão dos resultados colhidos durante a pesquisa direcionada aos objetivos propostos foi possível determinar que a realização do trabalho obteve êxito com subsídios satisfatórios para a construção do pretendido estudo.

Contudo, a partir dos resultados expostos verifica-se que o surgimento de novas tecnologias para o tratamento quimioterápico é norteada de benefícios aos pacientes portadores da doença e a toda equipe multidisciplinar da instituição que buscam sempre estar atualizados e programar as mesmas na sua rotina, facilitando a adesão pelos profissionais.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Ações de enfermagem para o controle do câncer: Uma Proposta de Integração Ensino-Serviço. 3 ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008.

2. Smeltzer SC, Bare. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

3. Lopes A, et al. Oncologia para Graduação. 2 ed. São Paulo: Tecmedd, 2008.

4. Alcantara LFFL, et al. Enfermeiras cuidando em oncologia ambulatorial: A consulta de enfermagem e o sentido do cuidar. Re. Enferm. UERJ. 2004; 12(3).

5. COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. Documentos básicos de Enfermagem. Resolução n° 257 de 12 de julho de 2001. São Paulo: COFEN; 2001.

6. Domingues SVB, et al. Sob o olhar da enfermagem: a essência da comunicação enfermeiro - paciente - família na humanização do processo quimioterápico. Revista Brasileira de Medicina. 2010; 67(10).

7. Brasil. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização. Brasília. 2007.

8. Figueiredo NM, et al. Enfermagem oncológica: Conceitos e práticas. 1 ed. São Caetano do Sul: Yendis Editora. 2009.

9. Vasques CI, Reis PED, Carvalho EC. Manejo do cateter venoso central totalmente implantado em pacientes oncológicos: revisão integrativa. São Paulo: Acta Paul Enferm. 2009; 22(5).

10. Gargiulo CA, et al. Vivenciando o cotidiano do cuidado na percepção de enfermeiras oncologicas. Florianópolis: Texto Contexto Enfermagem. 2007; 16(4).

11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 11 ed. São Paulo: Ed. Hucitec. 2008.

12. Recco DC, Luiz CB, Pinto MH. O cuidado Prestado ao paciente portador de doença oncológica: na visão de um grupo de enfermeiras de um hospital de grande porte do interior do estado de São Paulo. Arq Cienc Saúde. 2005; 12(2).

13. Guimarães MC, et al. Anticorpos na terapia contra o câncer. Revista perspectivas online. 2008; 5(2).

14. Silva CM, et al. Parecer do grupo técnico de auditoria em saúde 09/06: Bomba elastométrica para infusão de medicamentos quimioterápicos em ambiente domiciliar. Belo Horizonte. 2006. Dissertação de Mestrado. Disponível em: <http://search.babylon.com/?q=Parecer+do+g

rupo+t%C3%A9cnico+de+auditoria+em+sa%C3%BAde+09%2F06+%3A+Bomba+elastometrica+para+infus%C3%A3o+de+medicamentos+quimioter%C3%A1picos+em+ambiente+domiciliar.&s=web&as=0&rlz=0&babsrc=home>. Acesso em 09 mai 2012.

15. Sawada NO, et al. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. Sao Paulo: Rev Esc Enferm USP. 2009; 43(3).

16. Calill AM, Pradoll C. O ensino de oncologia na formação do enfermeiro. Brasília: Rev Bras Enferm. 2009; 62(3).

17. Popiml RC, Boemrll MR. Cuidar em oncologia segundo Alfred Schutz. Ribeirão Preto: Rev Latino Am Enferm. 2005; 13(5).

18. Rodrigues AC. Variáveis socioeconômicas em pacientes em tratamento quimioterápico no hospital de clinicas de Porto Alegre [dissertação]. Porto Alegre: Faculdade de medicina da UFRS. 2007. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/11364/000611735.pdf?sequence=1>. Acesso em 20 mai 2012.