

## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR ONCOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LUANA AMARAL MORTOLA<sup>1</sup>; CLARICE DE MEDEIROS CARNIERE; BRUNA PELIGRINOTI TAROUÇO; DANIELA HABEKOST CARDOSO<sup>2</sup>; NORLAI ALVES AZEVEDO<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas 1 –  
*lummortola92@gmail.com1*

<sup>2</sup> Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas –  
*danielahabekost@yahoo.com.br*  
*claricecarniere39@hotmail.com; brunaptarouco@gmail.com;*  
*danielahabekost@yahoo.com.br 2*

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas – *norlai2011@hotmail.com*

### **1. INTRODUÇÃO**

No Brasil, o câncer é um problema de saúde pública, sendo a segunda causa mais comum de óbito na população brasileira, superado apenas pelas doenças do aparelho circulatório. O número estimado para 2014/2015 é de aproximadamente 576 mil casos novos de câncer no Brasil, incluindo os casos de pele não melanoma, que é o tipo mais incidente para ambos os sexos (182 mil casos novos), seguido de próstata (69 mil), mama feminina (75 mil), cólon e reto (33 mil), pulmão (27 mil), estômago (20 mil) e colo do útero (15 mil). (INCA, 2014).

Os avanços diagnósticos e terapêuticos têm favorecido a sobrevivência dos pacientes. Por outro lado, as recentes estimativas apontam para o aumento dos índices de internações hospitalares de pacientes com doença oncológica nos próximos anos. A preocupação dos profissionais de saúde, que assistem o paciente com câncer tem se voltado para as questões de qualidade de vida dos sobreviventes, que pressupõem um cuidado que focalize as dimensões físicas, psicológicas, sociais e espirituais (JESUS, 2012).

O paciente com câncer não deve ser considerado, apenas, como mais um caso, precisa ser empreendida uma visão holística e multidisciplinar para atendê-lo. Neste cenário a residência multiprofissional tem como base a aprendizagem teórico-prática multiprofissional e interdisciplinar. Essa prática se caracteriza pela aquisição progressiva de atributos técnicos e relacionais, fundamentais no desenvolvimento do profissional aprendiz, buscando compreender o paciente nas suas múltiplas relações para proporcionar uma abordagem profissional humanizada profundamente solidária, geradora não só de saúde, mas, principalmente, de vida (INCA, 2012). Neste âmbito, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de enfermeiras residentes sobre a atuação e importância do enfermeiro junto à equipe multidisciplinar no planejamento e na execução da atenção ao doente internado em uma unidade clínica para pacientes oncológicos do Hospital Escola(HE) da Universidade Federal de Pelotas .

### **2. METODOLOGIA**

Estudo descritivo de abordagem qualitativa na modalidade de relato de Experiência. O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam

uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica (CAVALCANTE e LIMA, 2012). Relata-se a experiência de três enfermeiras residentes do Programa de Residência Integrada Multiprofissional do Hospital Escola da Universidade Federal Pelotas. O relato concentra-se na atuação das residentes no turno da manhã na unidade de internação para pacientes oncológicos do HE entre março a junho de 2015, totalizando 480 horas.

Os resultados aqui apresentados foram coletados durante quatro meses de atuação por meio de observações da atuação das enfermeiras durante a permanência semanal e por relatos verbais nos rounds e reuniões com a equipe acerca das dificuldades e possibilidades durante o período de estágio.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A clínica médica é uma unidade de internação caracterizada pelo atendimento multiprofissional. São realizados diagnósticos, tratamentos e reabilitações no âmbito da oncologia, hematologia e infectologia. Em relação à capacidade de internação são disponibilizados cinco leitos de internação femininos e masculinos para cada área descrita. Dentre os profissionais que atuam no serviço, integram a equipe no turno da manhã duas enfermeiras, oito técnicos de enfermagem, uma escrituraria e duas higienizadoras. Além dos médicos, nutricionistas, farmacêuticas, fisioterapeutas, assistente social e psicólogo.

O enfermeiro participa do planejamento, organização, supervisão e execução da assistência prestada aos pacientes. Dentre as atribuições do profissional na unidade, está a instalação e o monitoramento dos quimioterápicos. A responsabilidade envolvida nesse procedimento resulta no fato de que, em pacientes submetidos a infusões antineoplásicas a rede venosa encontra-se geralmente fragilizada e de difícil visualização (BRUNHEROTTI, 2007). A via de infusão de quimioterápicos, preferencialmente é por cateter totalmente implantado port-a-cath). Por isso destina-se exclusivamente ao enfermeiro a função de ativação do cateter que é inserido cirurgicamente e seu reservatório é colocado sobre protuberâncias ósseas para facilitar a punção, que deve ser feita com agulha apropriada tipo Huber reta ou angulada, ou ainda com extensor. (HONÓRIOI, ; CAETANO; ALMEIDA, 2011).

Outra atribuição do enfermeiro é a realização dos curativos de lesões ocasionadas por tumores. O cuidado com lesões cutâneas se constitui numa prática cotidiana. O enfermeiro, entre os membros da equipe de saúde, desempenha um papel de extrema importância que orienta, executa e supervisiona a equipe de enfermagem na realização de curativos, atuando na prevenção, avaliação e indicação do tratamento adequado para a lesão (SILVA, 2007).

O trabalho realizado na unidade tem enfoque na assistência sistematizada com contato direto com o paciente na forma do cuidado e na elaboração das evoluções de enfermagem, realizadas a cada turno de trabalho -. A importância da evolução de enfermagem está na história do paciente, pois é neste registro que constam todas as informações relativas ao paciente assistido . É ponto comum que regularmente a enfermagem não dá a devida importância à evolução, limitando-se a registrar dados vitais e observações esparsas. Além de ser o registro da história do paciente, a evolução de enfermagem também é um instrumento legal de proteção para os profissionais e para o paciente, de acordo com as instruções normativas do Conselho Regional de Enfermagem (COREN, 2014).

O planejamento dos cuidados também conta com rounds multiprofissionais semanais com intuito de maximizar os olhares e construir estratégias para melhor atender o paciente. Além disso, possibilita uma interação e a troca de informações entre os profissionais, resultando em uma maior qualidade da assistência. Esse sistema foi possível após a inserção da residência multiprofissional na unidade, considerando uma forma de reivindicar a participação do enfermeiro na tomada de decisões. Isso aponta para uma enfermagem que busca, através de sua ação profissional, o reconhecimento e conseqüente visibilidade, tanto entre a equipe multiprofissional quanto em relação ao objeto do seu cuidado (CASTANHA, 2005).

#### **4. CONCLUSÕES**

O processo de trabalho em uma unidade oncológica é permeado de complexidade técnico-científica e de grande carga emocional presente no decorrer das internações. O conhecimento do enfermeiro e da equipe multiprofissional acerca do diagnóstico e do tratamento adotado e das reações adversas aos quimioterápicos é imprescindível para uma assistência qualificada e humanizada aos pacientes. Por isso, o profissional que atua na área oncológica necessita de um suporte técnico científico - e humano compatível com a sua responsabilidade, pois cada intervenção de enfermagem, representa o comprometimento com a vida. Assim, o enfermeiro é um profissional essencial na equipe, seja pela sua indispensabilidade clínica, seja pelo seu papel como suporte humano e holístico, o que corrobora para o crescente reconhecimento e visibilidade que vêm sendo conquistados por ele nesta e em outras áreas do cuidado.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Instituto Nacional de Câncer. **Plano de Curso do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/ INCA, 2012.

Instituto Nacional de Câncer. **Estimativas da incidência e mortalidade por câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/ INCA, 2014.

BRUNHEROTTI, M.R. **Intervenções no extravasamento de quimioterápicos vesicantes: revisão integrativa de literatura**. 2007. 143 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

CASTANHA, M. L.; ZAGONEI, I. P. S. A prática de cuidar do ser enfermeiro sob o olhar da equipe de saúde. **Rev Bras Enferm**. v.58, n.5, p. 556-62. 2005.

CAVALCANTE, B. L. L.; LIMA, U. T. S. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **J Nurs Health**, Pelotas, v. 1, n. 2, p. 94-103. 2012.

COREN. Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul. **Guia de Referência de Legislação em Saúde do Trabalhador** - 2014.

HONÓRIO, R. P. P.; CAETANO, J. A.; ALMEIDA, P. C. Validação de procedimentos operacionais padrão no cuidado de enfermagem de pacientes com cateter totalmente implantado. **Rev Bras Enferm**, Brasília, V. 64, n. 5, 2011.

JESUS, J. C. M.; RIBEIRO, V. M. B. Uma avaliação do processo de formação pedagógica de preceptores do internato médico. **Rev Bras Educ Med**, 2012

SILVA, L. C. R.; FIGUEIREDO, A.M.N.; MEIRELES, B.I. Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem, São Caetano do Sul, SP: **Yendis Editora**, 2007.