

## **Caracterização de pacientes oncológicos sob a ótica da teoria de Wanda Aguiar**

### **Characterization of oncologic patients from the perspective of Wanda Aguiar theory**

DOI:10.34119/bjhrv4n1-117

Recebimento dos originais: 14/12/2020

Aceitação para publicação: 14/01/2021

#### **Ana Paula Santos Silva**

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca  
Instituição: (UniFavip/Wyden).

Pós-graduada em urgência e emergência e UTI pelo centro de formação, e  
aperfeiçoamento profissional e pesquisa (CEFAPP)

Endereço: Sítio gavião -Frei Migueliho -PE CEP: 55780000

E-mail: anapaulasantossilva421@gmail.com

#### **Bruna Maciel Silva**

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca  
Instituição: (Unifavip/Wyden)

Endereço: Rua Porto de galinha, 06 - condomínio Alphaville - Caruaru PE  
CEP: 55014-443

E-mail: brunamaciel\_17@hotmail.com

#### **Edna Andrade dos Santos**

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca  
Instituição: (UniFavip|Wyden)

Pós- graduanda em segurança do paciente e gestão de riscos assistências pela Faculdade  
de Venda Nova do Imigrante (FAVENI)

Endereço: Rua - Estados Unidos,56 Salgado, Caruaru - PE, Brasil.

CEP: 55020-290

E-mail: ednaandradeenf@outlook.com

#### **Laís Alves da Silva**

Graduação em enfermagem

Instituição: UNIFAVIP-WYDEN

Pós graduanda em Ginecologia & Obstetrícia e Saúde Pública

Endereço: Rua major João Ferreira, São Caetano-PE, Brasil. Cep: 55130-000

E-mail: laisalves310@gmail.com

#### **Larissa Mayara Souza Silva**

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca  
Instituição: (UniFavip/Wyden).

Endereço: Av. Teonilo Silvestre, 121 - Centro, Santa Cruz do Capibaribe - PE, Brasil.

CEP: 55192-220

E-mail: larissa\_may@hotmail.com

**Nayara Kelly Felix Ferreira**

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca  
Instituição: (UniFavip|Wyden).

Pós-graduanda em Centro Cirúrgico, Central de Material e Esterilização e Recuperação  
Pós- Anestésica pelo Centro de formação, aperfeiçoamento profissional e Pesquisa  
(CEFAPP)

Endereço: Rua Doutor Sebastião Cabral, 85 – Centro, Agrestina – PE, Brasil.  
CEP: 55495-000

E-mail: nayara\_kelly2016@hotmail.com

**Paulo Isaac de Souza Campos**

Enfermeiro Esp. em Urgência e Emergência

Endereço: Rua São Pedro, 115, São Pedro, Belo Jardim –PE, CEP 55.155-480,  
E-mail: paulo.campos@unifavip.edu.br

**Stephanie Karoline Torres da Silva**

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca  
Instituição: (Unifavip|Wyden).

Endereço: Travessa Jorge Lessa de Pontes, 10 - Centro, São Caitano - PE, Brasil.  
CEP: 55130-000

E-mail: stephanie.k.torres@hotmail.com

**RESUMO**

Objetivo: Caracterizar os pacientes oncológicos sob a ótica da teoria de enfermagem de Wanda Aguiar Horta. Método: Trata-se de um estudo do tipo exploratório, pesquisa de campo, de corte transversal e de abordagem quantitativa, sendo realizado na cidade de Caruaru/PE, no Centro de Oncologia de Caruaru (CEOC), envolvendo 51 pacientes que estiverem em tratamento oncológico. O estudo foi submetido ao comitê de ética, respeitando a diretrizes e critérios estabelecidos na resolução 466/12 e a 510/16 do conselho nacional de saúde, sob o número do CAAE 16337319.0.0000.5666. Resultados: Mostra-se pelos resultados da análise, que a maioria 72% desses pacientes, eram do sexo feminino e quanto ao fator idade, a maioria dos pacientes 31% deles estavam acima dos 65 anos de idade. Conclusão: Frente ao exposto, observou-se que o câncer traz repercussões para a vida do indivíduo em tratamento oncológico e mesmo com o avanço tecnológico e métodos terapêuticos variados, que promovem a redução da taxa de mortalidade entre os pacientes acometidos por essa patologia, ainda se caracteriza como sendo uma doença dolorosa, como retratado por alguns pacientes quando questionados sobre a sua percepção dolorosa. Diante da análise transversal realizada das categorias, percebeu-se que os entrevistados consideraram que a doença afeta a sua autoestima e percepção corporal, ainda que alguns retratem serem otimistas, a doença afeta muito os pacientes quando aos aspectos biopsicossociais

**Palavras-chave:** Oncologia, Paciente, Teorias de Enfermagem.

**ABSTRACT**

Objective: To characterize cancer patients from the perspective of Wanda Aguiar Horta's nursing theory. Method: This is an exploratory study, field research, cross-sectional and quantitative approach, being conducted in the city of Caruaru / PE, Caruaru Oncology Center (CEOC), involving 51 patients who are undergoing treatment. cancer. The study was submitted to the Ethics Committee, respecting the guidelines and criteria established

in Resolution 466/12 and 510/16 of the National Health Council, under CAAE 16337319.0.0000.5666. Results: It is shown by the results of the analysis that most 72% of these patients were female and as for the age factor, the majority of patients 31% of them were over 65 years of age. Conclusion: In view of the above, it was observed that cancer has repercussions for the life of the individual undergoing cancer treatment and even with the technological advancement and varied therapeutic methods, which promote the reduction of the mortality rate among patients affected by this pathology. It is characterized as a painful disease, as portrayed by some patients when asked about their painful perception. Given the cross-sectional analysis of the categories, it was noticed that the interviewees considered that the disease affects their self-esteem and body perception, although some portray being optimistic, the disease greatly affects patients regarding biopsychosocial aspects.

**Keywords:** Oncology, Patient, Nursing Theories.

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer, se caracteriza como sendo uma patologia de ordem crônico-degenerativa e é considerada a segunda principal causa de morbimortalidade em todo o mundo, se apresentando como um problema de saúde pública. De acordo com dados informados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima-se que no Brasil, entre os anos de 2016-2017, sejam diagnosticados em torno de 600 mil novos casos de câncer<sup>1</sup>.

Destaca-se a importância do diálogo entre a equipe de enfermagem com o paciente portador da doença oncológica, que na maioria das vezes chega ao serviço para iniciar o tratamento com um misto de sentimentos, com medos, muitas dúvidas, temores e tabus. Um adequado relacionamento interpessoal com este cliente contribui para o esclarecimento de dúvidas, reduz a ansiedade e melhora a adesão ao tratamento<sup>2</sup>.

Os cuidados ao paciente com câncer devem se pautar em um conjunto de ações visando garantir uma melhor qualidade de vida para esses pacientes em virtude da gravidade da doença oncológica. É necessária uma assistência especial e integral, envolvendo toda a equipe multidisciplinar, paciente, família e comunidade. Essa assistência é importante para que se promova o bem-estar do paciente em tratamento oncológico, através da identificação, a avaliação e tratamento dos problemas de natureza física, psicossocial e espiritual. O cuidado ao paciente oncológico deve visar garantir ao indivíduo alívio da dor e dos sintomas desagradáveis e incômodos, proporcionando ao paciente a o sentimento de que a morte nada mais é que um processo na natural e inerente a vida, tornando algo aceitável<sup>2,3</sup>.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a aplicação do Processo de Enfermagem (PE) são ferramentas utilizadas pela enfermagem que buscam a organização dos serviços de enfermagem e por meio do planejamento da assistência pautado na ciência, identificando as necessidades do processo saúde-doença. Wanda de Aguiar Horta, na década de 1970, foi uma pioneira no Brasil, que pregava essa ideia. Wanda desenvolveu seus estudos a partir da teoria da motivação humana de Maslow, que se pauta nas necessidades humana básicas, que se fundamenta a partir das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais do indivíduo<sup>4</sup>.

Os cuidados de enfermagem diante de um paciente oncológico devem visar à adoção de medidas que reduzam os riscos para o desenvolvimento de infecção e a promoção do bem-estar desse paciente. Minimizar os riscos de infecções referentes aos cuidados são fundamentais para que se garanta uma assistência adequada e segura ao paciente. Esses cuidados são preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com o intuito de minimizar os erros ligados à assistência em saúde, bem como o risco para infecção<sup>5</sup>.

A atuação da enfermagem deve atuar em prática assistencial com linguagem própria por meio do diagnóstico de enfermagem, fortalecendo o vínculo e o cuidado entre o enfermeiro e o paciente. As teorias de enfermagem servem para descrever, explicar, diagnosticar ou prescrever medidas referentes aos cuidados de enfermagem. A enfermagem utiliza a teoria de Wanda Aguiar buscando promover a assistência de enfermagem fundamentada, valorizando e garantindo o bem-estar do paciente. A utilização das teorias de enfermagem no cuidado aos pacientes oncológicos promove uma melhor prática clínica e fortalece a profissão como ciência<sup>6</sup>.

O manejo do paciente oncológico, requer conhecimento técnico e científico adequados do enfermeiro, em virtude das questões que envolvem o processo patológico desse paciente. Com base nisso e visando contribuir para a melhoria da assistência de enfermagem e maior divulgação de conhecimentos científicos, propôs-se a realização deste estudo, uma vez que busca-se por meio desse, conhecer o processo de enfermagem para pacientes oncológicos, baseado na teoria de Wanda Aguiar, ampliar o conhecimento de acadêmicos de enfermagem e profissionais da área, servindo de subsídios para a sua prática assistencial.

Esse estudo busca retratar uma visão que contribuirá para melhoria da saúde e bem-estar, vale salientar que não apenas o paciente se beneficiará, mas também os

familiares e acompanhantes que inserem nesse processo de morbidade que a doença carrega, pois, um dos pilares das necessidades humanas são as relações sociais.

## **2 OBJETIVO**

Caracterizar os pacientes oncológicos sob a ótica da teoria de enfermagem de Wanda Aguiar Horta.

## **3 MÉTODO**

Trata-se de um estudo do tipo exploratório, pesquisa de campo, de corte transversal e de abordagem quantitativa, sendo realizado na cidade de Caruaru/PE, no Centro de Oncologia de Caruaru (CEOC).

A população do estudo foi composta por pacientes do Centro Oncológico, tendo a amostra por conveniência e fizeram parte desta, 51 pacientes que estiverem em tratamento oncológico.

Foram incluídos no estudo pacientes diagnosticados com qualquer tipo de câncer, acima dos 18 anos de idade e que assinarem o Termo De Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). E foram excluídos, aqueles que se encontram incapacitados para responder os questionamentos da pesquisa (déficit do estado mental e/ou estado de saúde comprometido);

Foi utilizado para a coleta de dados um instrumento composto por uma série de questões abertas e fechadas, referentes tanto aos dados socioeconômicos, como também do conhecimento acerca do paciente oncológico sob a ótica da Teoria de Wanda Aguiar.

O estudo foi submetido ao comitê de ética, respeitando a diretrizes e critérios estabelecidos na resolução 466/12 e a 510/16 do conselho nacional de saúde que fala sobre os três princípios bioéticos: a beneficência, a autonomia e o respeito à dignidade e a justiça, que norteiam os padrões de conduta ética para o desenvolvimento da pesquisa, conforme determinam, quando se trata da pesquisa com seres humanos, sob o número do CAAE 16337319.0.0000.5666.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O resultado da análise sobre a caracterização de pacientes oncológicos sob a ótica da teoria de Wanda Aguiar, em uma instituição de saúde localizada no Município de Caruaru-PE, encontra-se apresentados abaixo, sob a forma de tabelas para melhor

descrição. Todas as fichas foram preenchidas de modo adequado, contemplando assim, ao final, uma amostra final de 51 formulários.

A pesquisa iniciou com o levantamento dos dados sociodemográficos dos pacientes oncológicos atendidos no Centro Oncológico de Caruaru-PE, conforme dispostos na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização dos dados sociodemográficos dos pacientes oncológicos atendidos no Centro Oncológico. Caruaru-PE, 2019.

Variáveis	n	%
<b>Idade</b>		
18 a 24 anos	1	2
25 a 31 anos	4	8
32 a 45 anos	6	12
46 a 55 anos	10	20
56 a 65 anos	14	27
Acima dos 65 anos	16	31
<b>Sexo</b>		
Feminino	36	72
Masculino	14	28
<b>Escolaridade</b>		
Fundamental incompleto	32	62
Fundamental completo	4	8
Ensino médio incompleto	1	2
Ensino médio completo	5	10
Superior incompleto	4	8
Superior completo	4	8
Pós-graduação	1	2
Mestre/Doutorado	0	0
<b>Raça/Cor</b>		
Amarela/ Indígena	0	0
Branca	19	37
Parada	32	63
Preta	0	0
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro(a)	17	33
Casado(a)	20	39
União estável	2	4
Separado/ Divorciado(a)	6	12
Viúvo(a)	6	12

Mostra-se pelos resultados da análise, que a maioria 36 (72%) desses pacientes, eram do sexo feminino e somente 14 (28%) do sexo masculino. E quanto ao fator idade, a maioria dos pacientes 16 (31%) deles estavam acima dos 65 anos de idade, seguido de 14 (27%) tinham entre 56 e 65 anos, 10 (20%) deles tinham entre 46 e 55 anos, seis (12%) tinham entre 32 e 45 anos, quatro (8%) possuíam entre 25 e 31 anos e, apenas um (2%) possuía entre 18 e 24 anos de idade.

Em estudo realizado no Paraná, também constatou uma prevalência maior de internações femininas 54% e menor do sexo masculino 46%. Fato esse, que é consonante às estimativas para novos casos de câncer dominantes na população feminina em comparação à masculina, como aponta as estimativas apresentadas pelo INCA, 596 mil novos casos de câncer, sendo 295.200 do sexo masculino e 300.800 do sexo feminino<sup>7,8</sup>.

No que diz respeito a raça/cor, 32 (63%) se autodeclararam como pardas e 19 (37%) se autodeclararam como brancos. Quanto à variável escolaridade, 32 (62%) deles possuíam ensino fundamental incompleto, quatro (8%) possuíam ensino fundamental completo, um (2%) ensino médio incompleto, cinco (10%) ensino médio completo, quatro (8%) possuíam ensino superior incompleto, quatro (8%) superior completo e apenas um (2%) possuíam pós-graduação.

Quanto ao estado civil dos pacientes, a maioria deles 20 (39%) eram casados, seguido de 17 (33%) que eram solteiros, seis (12%) eram separados/divorciados, outros seis (12%) eram viúvos e apenas dois (4%) possuíam união estável.

A caracterização dos dados sociodemográficos apresentados, neste estudo, reiteram e compartilham da mesma estruturação de outros estudos, que apontam uma predominância de internação hospitalar de indivíduos oncológicos casados, com faixa etária acima dos 40 anos e ensino fundamental incompleto, como aponta os achados do estudo descritivo-transversal sobre a qualidade de vida dos pacientes oncológicos<sup>9</sup>.

Na tabela 2, observa-se a caracterização desses pacientes quanto a percepção e conhecimento sobre a doença, bem como da terapêutica adotada.

Tabela 2 – Caracterização da percepção/conhecimento sobre a doença e tratamento dos pacientes oncológicos atendidos no Centro Oncológico. Caruaru-PE, 2019.

Variáveis	n	%
<b>Conhecimento sobre a doença/ tratamento</b>		
Sim	48	94
Não	3	6

Quanto ao conhecimento sobre a doença/ tratamento, verificou-se que 48 (94%) dos pacientes apontaram ter sim conhecimento sobre a sua patologia, enquanto três (6%) relataram ainda não possuírem o devido conhecimento.

Durante o levantamento dos dados, verificou-se que muitos pacientes relatavam qual o diagnóstico médico, quando relacionado ao tipo de câncer, entretanto, alguns tinham dificuldades em reconhecer o que realmente significava a doença, bem como a

terapêutica adotada, demonstrando a importância de maiores informações por parte da equipe de saúde, sendo necessário maior acolhimento desses indivíduos.

Na tabela 3 a seguir, encontram-se dispostos a caracterização das necessidades psicobiológicas desses pacientes oncológicos em tratamento no Centro Oncológico de Caruaru-PE.

Tabela 3 – Caracterização das necessidades psicobiológicas dos pacientes oncológicos atendidos no Centro Oncológico. Caruaru-PE, 2019.

Variáveis	n	%
<b>Oxigenação</b>		
Não afetada	39	76
Afetada	12	24
<b>Se afetado, que tipo?</b>		
Fadiga	5	42
Dificuldade para respirar	7	58
<b>Hidratação</b>		
Não afetada	31	61
Afetada	20	39
<b>Se afetado, que tipo?</b>		
Pouca ingestão de líquidos	17	85
Outros	3	15
<b>Nutrição</b>		
Não afetada	14	27
Emagrecido	28	55
Acima do peso	4	8
Perda ou diminuição do peso	4	8
Enjoo	1	2

Assim, quanto a oxigenação, o estudo verificou que 39 (76%) não foram afetados, enquanto 12 (34%) alegaram ter sido afetados. Destes 12, cinco (42%) relataram fadiga, enquanto os outros sete (58%) apresentaram dificuldade para respirar.

Um estudo realizado no Rio de Janeiro, destacam que a necessidade de oxigenação é para o organismo uma das mais fundamentais e prementes das carências fisiológicas, uma vez que o oxigênio, fonte de combustível para as células, é obtido pelo indivíduo por meio da ventilação, difusão do oxigênio e dióxido de carbono entre os alvéolos e o sangue, e responsável pela manutenção da vida<sup>10</sup>.

Quanto a hidratação, 31 (61%) dos pacientes, relataram não terem sido afetados, enquanto 20 (39%) apontaram que sim, haviam sido afetados nessa variável. Desses 20 pacientes, 17 (85%) relataram que apresentaram pouca ingestão hídrica, enquanto apenas três (15%) responderam outros.



O mesmo estudo realizado no Rio de Janeiro, destacam que a necessidade de hidratação representa a manutenção em nível ótimo, dos líquidos corporais dos indivíduos, compostos principalmente pela água, a fim de favorecer o metabolismo corporal<sup>10</sup>.

A variável nutrição, observou-se que 14 (27%) dos pacientes não foram afetados, enquanto a maioria deles, 28 (55%) se apresentaram emagrecidos, seguido de quatro (8%) acima do peso, quatro (8%) com perda ou diminuição da força física e somente um (2%) relatou enjojo.

A tabela 4, dispõe sobre as eliminações fisiológicas do paciente e padrão de sono/repouso dos pacientes.

Tabela 4 – Caracterização da eliminação e padrão de sono/repouso dos pacientes oncológicos atendidos no Centro Oncológico. Caruaru-PE, 2019.

Variáveis	n	%
<b>Eliminação</b>		
Não afetada	23	45
Dor, queimação, ardência durante ou após o ato de urinar	23	45
Redução do volume de urina	1	2
Prisão de ventre	4	8
<b>Sono e Repouso</b>		
Não afetada	26	51
Afetada	25	49
<b>Se afetado, que tipo?</b>		
Insônia	18	72
Outro	7	28

Assim, na variável eliminação, 23 (45%) pacientes apontaram que não foram afetados, mesmo número de pacientes 23 (45%) que relataram sentir dor, queimação, ardência durante ou após o ato de urinar, seguido de quatro (8%) pacientes que relataram prisão de ventre, enquanto apenas um (2%) apontou redução do volume urinário.

No que concerne esta variável, observa-se que a dor se faz presente em razão da própria patologia, como destaca o estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado em São Paulo que relaciona a causa das dores oncológicas, aos efeitos da terapêutica antineoplásica ou ainda de doenças não oncológicas concomitantes<sup>11</sup>.

Quanto ao padrão de sono/repouso, 26 (51%) dos pacientes relataram não terem sido afetados, enquanto 25 (49%) relataram terem sido afetados. Destes 25 pacientes com padrão de sono afetados, 18 (72%) relataram insônia, enquanto os demais, sete (28%) apontaram outros sintomas.

Por meio desse achado, constatou-se que quase metade dos pacientes não conseguiam ter um sono restaurador, destacando-se assim, a necessidade de sono e repouso, obtida a partir das características e dos hábitos de repouso, sono e disposição para as atividades cotidianas, como destacou o estudo de coorte, com abordagem transversal, do tipo quantitativo, realizado no Rio de Janeiro que apontaram para a necessidade do indivíduo de manter, por um tempo diário, a interrupção natural, periódica e relativa da sua consciência<sup>10</sup>.

A tabela 5, dispõe sobre o cuidado corporal e integridade cutâneo-mucosa dos pacientes oncológicos do CEOC.

Tabela 5 – Caracterização do cuidado corporal/ integridade cutâneo-mucosa dos pacientes oncológicos atendidos no Centro Oncológico. Caruaru-PE, 2019.

Variáveis	n	%
<b>Integridade cutâneo-mucosa</b>		
Não afetada	11	21
Flebite	2	4
Perda de cabelo	29	57
Irritação da pele	6	12
Palidez	2	4
Coceira	1	2
<b>Cuidado corporal</b>		
Não afetada	49	96
Afetada	2	4
<b>Se sim, que tipo?</b>		
Higiene oral	2	100
Higiene corporal	0	0

Diante dos achados apontados na tabela, em se tratando da integridade cutâneo-mucosa da pele, 11 (21%) dos pacientes não foram afetados, enquanto a maioria desses pacientes 29 (57%) apresentaram perda de cabelo, seguido de seis (12%) relataram irritação da pele, dois (4%) apresentaram flebite, outros dois (4%) apresentaram palidez e um (2%) apontou coceira.

Sabe-se que a integridade da pele é primordial para a saúde de qualquer indivíduo, mas quando se trata de um cliente oncológico, devemos promover um planejamento de cuidado de enfermagem especial, visto que esse cliente possui um maior risco de desenvolver feridas e complicações relacionadas à dificuldade da cicatrização. Assim, um estudo realizado em São Paulo, aponta que o tratamento das feridas neoplásicas, visa a prevenção e o controle dos desconfortos relacionados a essas feridas, pois a cicatrização é uma consequência possível, mas não é a meta do tratamento<sup>12</sup>.

Nesse contexto, confirmando os achados deste estudo, uma análise comparativa realizado entre pacientes oncológicos e pacientes não oncológicos, concluiu que há uma elevada incidência de feridas crônicas não cicatrizadas dentre pacientes oncológicos, quando comparados aos não-oncológicos<sup>9</sup>.

Assim, no que tange aos cuidados destinados às feridas desses pacientes, o Conselho Federal de Enfermagem, regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras providências, por meio da resolução COFEN nº 0501 de 2015. Nessa resolução, fica estabelecido que é competência de o enfermeiro realizar curativos de feridas em estágio III e IV, e os curativos de estágio III, após a avaliação, poderão ser delegados ao Técnico de Enfermagem<sup>13</sup>.

Quanto ao cuidado corporal, 49 (96%) dos pacientes, relataram que não foram afetados, entretanto dois (4%) apontaram que sim, foram afetados. Quando questionados sobre como foram afetados, todos dois (100%) relataram que a higiene oral foi afetada após o início do tratamento oncológico.

A necessidade de cuidado corporal se caracteriza como sendo a necessidade do indivíduo para, deliberada, responsável e eficazmente, executar atividades com o meio de preservar sua higiene corporal e apresentação pessoal, da família e da comunidade, assim mantendo condição que favoreçam a saúde<sup>12</sup>.

A Tabela 6, traz a caracterização das necessidades psicossociais dos pacientes oncológicos atendidos no Centro Oncológico de Caruaru-PE.

Tabela 6 – Caracterização da sexualidade, autoestima e imagem corporal dos pacientes oncológicos atendidos no Centro Oncológico. Caruaru-PE, 2019.

Variáveis	n	%
<b>Sexualidade</b>		
Não afetada	25	49
Afetada	26	51
<b>Se afetado, que tipo?</b>		
Impotência sexual	1	4
Outros	25	96
<b>Autoestima</b>		
Não afetada	24	47
Baixa	22	43
Alta	5	10
<b>Imagem corporal</b>		
Não afetada	24	47
Positiva	10	20
Negativa	17	33

Assim, quando questionados sobre sua sexualidade, 25 (49%) dos pacientes, relataram não terem sido afetados, enquanto 26 (51%) relataram terem sido sim afetados. Desses 26 pacientes, um (4%) relatou apresentar impotência sexual, enquanto os demais 25 (96%) apontaram outros sintomas, como perda de libido, por exemplo.

Quanto a autoestima, a maioria deles 24 (47%) relataram não terem sido afetados, seguido por 22 (43%) que relataram baixa autoestima, enquanto cinco (10%) relataram autoestima elevada, onde um dos pacientes destacou se considerar como uma pessoa otimista. E quanto à variável imagem corporal, 24 (47%) apontaram não terem sido afetados, enquanto 17 (33%) relataram percepção negativa quanto a imagem corporal, seguido de 10 (20%) dos pacientes, retrataram imagem corporal positiva.

A tabela 7, dispõe sobre a regulação térmica desses pacientes.

Tabela 7 – Caracterização da regulação térmica, percepção dolorosa e tipo de percepção dolorosa, dos pacientes oncológicos atendidos no Centro Oncológico. Caruaru-PE, 2019.

Variáveis	n	%
<b>Regulação térmica</b>		
Não afetada	43	84
Afetada	8	16
<b>Se afetado, de que tipo?</b>		
Febre	4	50
Outros	4	50
<b>Percepção dolorosa</b>		
Não afetada	13	25
Afetada	38	75
<b>Tipo de percepção dolorosa</b>		
Não afetada	13	25
Queimação	21	41
Latejante	8	16
Ardente	4	8
Pontada	5	10

Os achados quanto a regulação térmica, apontam que, 43 (84%) relataram não terem sido afetados, enquanto oito (16%) apontaram sim, terem sido afetados na variável. Desses oito pacientes que foram afetados, quatro (50%) relataram febre, os outros quatro (50%) relataram outros sintomas.

O estudo realizado no Rio de Janeiro, aponta quanto a temperatura corporal que em pacientes oncológicos ocorre um potencial para temperatura corporal alterada, hipertermia e risco para temperatura corporal desequilibrada, divergindo um pouco dos achados no presente estudo, uma vez que foi baixo o percentual de pacientes com alteração na regulação térmica<sup>10</sup>. Quando questionados sobre a percepção dolorosa, a

maioria 38 (75%) dos pacientes relataram terem sido afetados, sentindo dores, enquanto 13 (25%) dos pacientes apontaram não terem sido afetados. Quanto ao tipo de percepção dolorosa, 13 (25%) apontaram não terem sido afetados, enquanto a maioria 21 (41%) relataram queimação, seguido de oito (16%) que apontaram sentir dor latejante, enquanto cinco (10%) apontaram sentir pontadas e quatro (8%) relataram dor ardente.

Por fim, a tabela 8, destaca quanto a variável comunicação/ fala dos pacientes, conforme disposta abaixo.

Tabela 8 – Caracterização das necessidades psicossociais dos pacientes oncológicos atendidos no Centro Oncológico. Caruaru-PE, 2019.

Variáveis	n	%
<b>Comunicação/Fala</b>		
Não afetada	47	92
Arrastada	4	8
Murmurada	0	0
Enfraquecimento ou perda da capacidade de se comunicar (Afasia)	0	0
<b>Lazer e Recreação</b>		
Não afetada	43	84
Afetada	8	16

De acordo com estudo publicado em Porto Alegre destaca-se que a necessidade de comunicação do paciente, se faz a partir da necessidade de cada indivíduo em enviar e receber mensagens através da linguagem, seja ela verbal ou não verbal<sup>10</sup>.

Nesse contexto, os pacientes entrevistados no presente estudo quanto a comunicação/ fala dos pacientes, foi observado que, 47 (92%) dos pacientes relataram não terem sido afetados, entretanto, quatro (8%) dos pacientes apontaram que tiveram a fala/comunicação afetados após o início do tratamento no CEOC, apontando que apresentaram fala arrastada.

Quanto a variável, lazer e recreação, 43 (84%) dos pacientes apontaram não terem sido afetados, entretanto, oito (16%) destes, relataram que sim, foram afetados. O manual de Cuidados Paliativos, elaborado para a promover o conhecimento de profissionais de enfermagem que atuam junto a pacientes oncológicos, destaca que a recreação e o lazer são fundamentais a todo ser humano, devido à necessidade de se viver em grupo, interagindo com outros indivíduos, por meio dos círculos sociais, por meio do entretenimento e da diversão<sup>11</sup>.

## 5 CONCLUSÃO

Frente ao exposto, observou-se que o câncer traz repercussões para a vida do indivíduo em tratamento oncológico e mesmo com o avanço tecnológico e métodos terapêuticos variados, que promovem a redução da taxa de mortalidade entre os pacientes acometidos por essa patologia, ainda se caracteriza como sendo uma doença dolorosa, como retratado por alguns pacientes quando questionados sobre a sua percepção dolorosa.

Diante da análise transversal realizada das categorias, percebeu-se que os entrevistados consideraram que a doença afeta a sua autoestima e percepção corporal, ainda que alguns retratem serem otimistas, a doença afeta muito os pacientes quando aos aspectos biopsicossociais.

Verificou-se, também, que muito embora a doença seja clara e que os pacientes saibam de seu diagnóstico médico, alguns deles não possuem o devido conhecimento sobre a patologia e tratamento, apontando a necessidade de uma interação maior entre equipe de saúde de paciente, para promover maior esclarecimento a esse paciente sobre a sua condição e o processo de adoecimento.

A vivência do câncer traz repercussões em vários níveis, tanto na vida do sujeito quanto da família que o acompanha durante o percurso que vai do diagnóstico ao tratamento. Assim, observa-se ser fundamental que o enfermeiro busque estimular o fortalecimento da comunicação entre paciente, família e equipe de saúde, visando oferecer maior autonomia, participação ativa e singularidade do paciente e de todo o sistema envolvido nesse processo.

Assim, com o desenvolvimento do estudo, foi possível perceber que os principais as necessidades humanas básicas dos pacientes oncológicos são muito afetadas e quando trata-se das necessidades psicobiológicas, fica claro o quão necessário é a utilização de uma Classificação da Assistência de Enfermagem, por meio de protocolos, que promovam o cuidado de enfermagem a esse paciente e facilite a comunicação entre a equipe de enfermagem e dos enfermeiros com demais profissionais da equipe de saúde, visando promover uma assistência que atenda as reais necessidades destes pacientes.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Regulação, Avaliação e Controle/Coordenação Geral de Sistemas de Informação – Manual de bases técnicas da oncologia – SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais, 2017, 110 p. Disponível em [http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/inca/manual\\_oncologia\\_14edicao.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/inca/manual_oncologia_14edicao.pdf) Acesso em outubro 2019.

Galvão, M. I. Z., da Silva Borges, M., & Pinho, D. L. M. (2017). Comunicação interpessoal com pacientes oncológicos em cuidados paliativos. *Revista Baiana de Enfermagem*, 31(3). Disponível em <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/22290> Acesso em outubro 2019.

Gonçalves, D. V., Souza, L. C. B. D. M., & Amaral, J. B. D. (2016). Manejo da dor em pacientes sob palição na Unidade de Terapia Intensiva adulto, 7(3). Disponível em [https://www.repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/bitstream/bahiana/750/1/Manejo-da-Dor-em-Pacientes-Sob-Paliacao-na-UTI\\_Driely-Vaz\\_Ludmila-Cedraz.pdf](https://www.repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/bitstream/bahiana/750/1/Manejo-da-Dor-em-Pacientes-Sob-Paliacao-na-UTI_Driely-Vaz_Ludmila-Cedraz.pdf) Acesso em outubro 2019.

Ubaldo, I., Matos, E., & Salum, N. C. (2015). Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I com base nos problemas segundo teoria de Wanda Horta. *Cogitare Enfermagem*, 20(4), 687-694. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483647681006.pdf> Acesso em setembro 2019.

Peiter, C. C., Caminha, M. E. P., Lanzoni, G. M. D. M., & Erdmann, A. L. (2016). Gestão do cuidado de enfermagem ao paciente oncológico num hospital geral: uma Teoria Fundamentada nos Dados. *Revista de Enfermagem Referência*, (11), 61-69. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn11/serIVn11a07.pdf> Acesso em outubro 2019.

Silva, N. R. F., Farias, D. C., de Sousa, J. R., da Costa Bezerra, F. M., de Sousa Ferreira, L., & de Carvalho, P. M. G. (2018). Teorias de enfermagem aplicadas no cuidado a pacientes oncológicos: contribuição para prática clínica do enfermeiro. *Revista uninga*, 55(2), 59-71. Disponível em <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1385> Acesso em novembro 2019.

Teston, E. F., Fukumori, E. F. C., Benedetti, G. M. D. S., Spigolon, D. N., Costa, M. A. R., & Marcon, S. S. (2018). Sentimentos e dificuldades vivenciadas por pacientes oncológicos ao longo dos itinerários diagnóstico e terapêutico. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, 17-28. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en/biblio-953468> Acesso em novembro 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; organização Mario Jorge Sobreira da Silva. – 4. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: Inca, 111 p. 2018. Disponível em <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-3ed-8a-prova.pdf> Acesso em novembro 2019.

McNees, P., & Meneses, K. D. (2017). Wounds in Patients with and Patients without Cancer: A Retrospective, Comparative Analysis of Healing Patterns. *Ostomy Wound Management*, 53(2), 70-78. Disponível em <https://pdfs.semanticscholar.org/86a2/e83c81b7702449c3cf6792e4ad30e380d1ca.pdf> Acesso em novembro 2019.

Garcia, T. R. (2012). *Diagnósticos, Intervenções e resultados de Enfermagem: subsídios para a sistematização da prática profissional*. Elsevier Editora.

Carvalho, M. W. A., da Nóbrega, M. M. L., & Garcia, T. R. (2013). Processo e resultados do desenvolvimento de um Catálogo CIPE® para dor oncológica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(5), 1061-1068. Disponível em [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/pt\\_0080-6234-reeusp-47-05-1060.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/pt_0080-6234-reeusp-47-05-1060.pdf) Acesso em novembro 2019.

Carvalho, R.T., Parsons, H.A. (2015) *Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de cuidados paliativos*. 2. ed. São Paulo: ANCP. Disponível em <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf> Acesso em novembro 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução nº. 0501 de 9 de dezembro de 2015. “Regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras Providências”. Brasília: COFEN, 2015. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05012015\\_36999.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05012015_36999.html) Acesso em novembro 2019.



**ANEXOS****APÊNDICE A INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS****Dados socioeconômicos**

1 Faixa etária

- De 18 a 24 anos  De 25 a 31 anos  De 32 a 45 anos  
 De 46 a 55 anos  De 56 a 65 anos  Acima dos 65 anos de idade

2 Sexo

- Feminino  Masculino

3 Cor

- Branca  Preta  Parda  Amarelo ou indígena

4 Profissão/ocupação: \_\_\_\_\_

5 Grau de escolaridade

- Ensino fundamental incompleto  Ensino fundamental completo  
 Ensino médio incompleto  Ensino médio completo  Ensino superior completo  Ensino superior incompleto  Pós-graduação  Mestre/ Doutorado

6 Estado Civil

- Solteiro/a  Casado/a   
União estável   
Separado/Divorciado   
Viúvo/a

7 Diagnóstico médico:

**Antecedentes familiares**

8 Neoplasias

- NÃO  SIM, Qual \_\_\_\_\_

**Antecedentes familiares**

9 Neoplasias

- NÃO  SIM, Qual \_\_\_\_\_

10 Hidratação

- Não afetada  
 Afetada  Pouca ingestão de líquido  Outro

11 Nutrição

- Não afetada  
 Emagrecido  
 Acima do peso  
 Perda ou diminuição da força física  Enjoo

- Outro \_\_\_\_\_
- 12 Eliminação  Não afetada
- Dor, queimação, ardência durante ou após o ato de urinar  Redução do volume de urina
- Ausência de urina
- Presença de sangue na urina  Vômitos
- Prisão de ventre
- 13 Sono e Repouso  Não afetada
- Afetada  Insônia  Outro
- 14 Exercício e Atividade física  Não afetada
- Afetada  Outro
- 15 Sexualidade  Não afetada
- Afetada  Impotência sexual  Outro
- 16 Locomoção e Mecânica corporal  Não afetada
- Andando com ajuda  Cadeira de rodas
- Uso de muleta
- Outro
- 17 Cuidado corporal  Não afetada
- Afetada  Higiene oral  Higiene corporal
- Outro
- 18 Integridade cutâneo-mucosa
- Não afetada
- Inflamação das veias (flebite)
- Perda de cabelo
- Irritação na pele (urticária)
- Palidez
- Coceira
- Alergias
- Outros
- 19 Regulação térmica
- Não afetada
- Afetada
- Febre
- Outro
- 20 Regulação neurológica
- Não afetada
- Confusão
- Queimação, dormência em alguma parte do corpo (parestesia)
- Incapacidade de expressar emoções, reagir (letargia)
- Sonolência
- Movimento rotatório do globo ocular (nistagmo)  Convulsão
- Tremores de extremidades

21 Percepção dolorosa ( ) Não afetada

( ) Afetada ( ) Dor

Local

22 Tipo de percepção dolorosa

( ) Queimação ( ) Latejante ( ) Ardente ( ) Pontada

Necessidades psicossociais

23 Segurança

( ) Não afetada

( ) Afetada

( ) Emprego

( ) Sustento familiar

( ) Relação conjugal

( ) Liberdade (Sente-se impotente/dependente)

( ) Outro

24 Comunicação/ Fala

( ) Não afetada

( ) Arrastada

( ) Murmurada

( ) Enfraquecimento ou perda da capacidade de se comunicar (afasia)

25 Lazer e recreação

( ) Não afetada

( ) Afetada

26 Autoestima

( ) Não afetada

( ) Baixa ( ) Alta

27 Imagem corporal

( ) Não afetada

( ) Positiva ( ) Negativa

Percepção/cognição/ autopercepção

28 Conhecimentos sobre a doença/tratamento

( ) SIM ( ) NÃO

## APÊNDICE B

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SOB A ÓTICA DA TEORIA DE WANDA AGUIAR

**Pesquisador:** PAULO ISAAC DE SOUZA CAMPOS

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 16337319.0.0000.5666

**Instituição Proponente:** Sociedade de Educacao do Vale do Ipojuca S/A

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.436.525

##### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1366243.pdf de 25/06/2019) e/ou do Projeto Detalhado.

##### INTRODUÇÃO:

O câncer, se caracteriza como sendo uma patologia de ordem crônico-degenerativa e é considerada a segunda principal causa de morbimortalidade em todo o mundo, se apresentando como um problema de saúde pública. De acordo com dados informados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima-se que no Brasil, entre os anos de 2016-2017, sejam diagnosticados em torno de 600 mil novos casos de câncer (BRASIL, 2017).

Ser diagnosticado com câncer gera inúmeros sentimentos no indivíduo, podendo desencadear sintomas como a depressão e ansiedade, e para minimizar esses danos, a equipe de saúde tem um desempenho fundamental para melhorar o bem estar do paciente. Além disso, são diversas as reações provocadas pela terapêutica, podem acarretar modificações fisiológicas que afetam a vida funcional do indivíduo, ainda sintomas como náuseas e vômitos, alopecia, fadiga, ganho de peso, efeitos na pele, disfunções sexuais, entre alguns outros (SOUSA; SILVA; SOUZA, 2016).

Existem três modalidades terapêuticas adotadas para o tratamento do câncer, podendo ser

**Endereço:** Av. Adjar da Silva Casé, 800  
**Bairro:** INDIANÓPOLIS **CEP:** 55.024-540  
**UF:** PE **Município:** CARUARU  
**Telefone:** (81)3722-8087 **E-mail:** cep@unifavip.edu.br



Continuação do Parecer: 3.436.525

realizadas através da cirurgia, radioterapia ou quimioterapia. Essas técnicas podem ser adotadas de forma isolada ou em conjunto, variando conforme o grau do tumor e de acordo com a sua indicação. Nos dias de hoje, são raros os tipos de câncer que fazem uso de apenas uma única modalidade terapêutica. Com isso, surge a necessidade de uma assistência em saúde integral em virtude da complexidade do tratamento oncológico. As instituições em saúde que realizam a terapia oncológica, são regulamentadas por meio do credenciamento e habilitação das portarias SAS/MS 741/2005, no 361/2007 e no 146/2008 e suas subsequentes (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA, 2017a).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a aplicação do Processo de Enfermagem (PE) são ferramentas utilizadas pela enfermagem que buscam a organização dos serviços de enfermagem e por meio do planejamento da assistência pautado na ciência, identificando as necessidades do processo saúde-doença. Wanda de Aguiar Horta, na década de 1970, foi uma pioneira no Brasil, que pregava essa ideia. Wanda desenvolveu seus estudos a partir da teoria da motivação humana de Maslow, que se pauta nas necessidades humanas básicas, que se fundamenta a partir das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais do indivíduo (UBALDO; MATOS; SALUM, 2015).

Os cuidados de enfermagem diante de um paciente oncológico devem visar à adoção de medidas que reduzam os riscos para o desenvolvimento de infecção e a promoção do bem-estar desse paciente. Minimizar os riscos de infecções referentes aos cuidados são fundamentais para que se garanta uma assistência adequada e segura ao paciente. Esses cuidados são preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com o intuito de minimizar os erros ligados à assistência em saúde, bem como o risco para infecção (PEITER et al., 2016).

A atuação da enfermagem se mostra como ferramenta fundamental, permite ao enfermeiro, desenvolver sua prática assistencial com linguagem própria por meio do diagnóstico de enfermagem, fortalecendo o vínculo e o cuidado entre o enfermeiro e o paciente. A aplicação de teoria de Enfermagem na prática profissional resulta de uma atitude que busca autonomia e delimitação das ações da profissão. As teorias de enfermagem servem para descrever, explicar, diagnosticar ou prescrever medidas referentes aos cuidados de enfermagem (SILVA et al., 2018).

Além disso, a assistência ao paciente oncológico promovida pelo enfermeiro não pode se limitar apenas à assistência ao paciente, é importante que o observe como um todo, de forma holística, estendendo essa assistência aos seus familiares. Dentre as ações que o enfermeiro pode desenvolver junto às famílias desses pacientes, está o incentivo a permanecer próxima ao familiar doente. Esse tipo de estratégia promove o fortalecimento do vínculo entre paciente, a família e o

Endereço: Av. Adjar da Silva Casé, 800  
Bairro: INDIANÓPOLIS CEP: 55.024-540  
UF: PE Município: CARUARU  
Telefone: (81) 3722-8087 E-mail: cep@unifavip.edu.br

Página 02 de 07



Continuação do Parecer: 3.436.525

enfermeiro, bem como contribui para a qualidade dos cuidados ao paciente oncológico (BRANDÃO et al., 2017).

#### HIPÓTESE/PROBLEMA:

Quais as principais necessidades básicas humanas, que o paciente diagnosticado com câncer apresenta?

#### JUSTIFICATIVA:

O manejo do paciente oncológico, requer conhecimento técnico e científico adequados do enfermeiro, em virtude das questões que envolvem o processo patológico desse paciente.

Com base nisso e visando contribuir para a melhoria da assistência de enfermagem e maior divulgação de conhecimentos científicos, propôs-se a realização deste estudo, uma vez que busca-se por meio desse, conhecer o processo de enfermagem para pacientes oncológicos, baseado na teoria de Wanda Aguiar, ampliar o conhecimento de acadêmicos de enfermagem e profissionais da área, servindo de subsídios para a sua prática assistencial.

Esse estudo busca retratar uma visão que contribuirá para melhoria da saúde e bem-estar, vale salientar que não apenas o paciente se beneficiará, mas também os familiares e acompanhantes que inserem nesse processo de morbidade que a doença carrega, pois um dos pilares das necessidades humanas são as relações sociais.

#### METODOLOGIA PROPOSTA:

##### Tipo de estudo:

Será realizado um estudo do tipo exploratório, pesquisa de campo, de corte transversal e de abordagem quantitativa.

A pesquisa exploratória começa a partir da ocorrência de algum fenômeno de interesse e, além de observar e registrar a incidência do fenômeno, busca explorar as dimensões deste, a maneira pela qual ele se manifesta e os outros fatores com os quais ele se relaciona. A pesquisa transversal é o estudo epidemiológico no qual fator e efeito são observados num mesmo momento histórico. Já as pesquisas quantitativas são pesquisas numéricas, que buscam as informações por meio de dados exatos ou percentuais. As condições experimentais, tamanho da amostra, grupos, parâmetros, critérios, testes são definidos antes da coleta dos dados classificação segundo a dimensionalidade

Endereço: Av. Adjar da Silva Casé, 800  
Bairro: INDIANOPOLIS CEP: 55.024-540  
UF: PE Município: CARUARU  
Telefone: (81)3722-8087 E-mail: cep@unifavip.edu.br



Continuação do Parecer: 3.436.525

temporal (MARZIALE; RODRIGUES, 2002; BORDALO, 2006).

#### Local da pesquisa:

O estudo será realizado na cidade de Caruaru/PE, no Centro de Oncologia de Caruaru (CEOC), que fica localizado na Avenida Marijô Farias, 220 – Universitário, Cep: 550163-75.

O CEOC existe há 25 anos e atende cerca de duas mil pessoas por mês, em tratamento oncológico ou em fase de acompanhamento após o término.

#### População e amostra do estudo

A população do estudo será composta por pacientes do Centro Oncológico. A amostra será por conveniência e farão parte desta, cerca de 30 pacientes que estiverem em tratamento oncológico.

#### Critérios de inclusão e exclusão

##### Critérios de inclusão

• Pacientes diagnosticados com qualquer tipo de câncer; • Acima dos 18 anos de idade; • Os que assinarem o Termo De Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

##### Critérios de exclusão

• Aqueles que se encontram incapacitados para responder os questionamentos da pesquisa (déficit do estado mental e/ou estado de saúde comprometido); • Aqueles que não assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

#### Procedimento e coleta dos dados:

A coleta de dados será realizada no CEOC, no horário compreendido entre 07h00minhrs às 19h00minhrs através de uma entrevista padronizada/estruturada. Os dados serão coletados pelas discentes da graduação que estão inseridas no projeto de pesquisa e será em forma de questionário de entrevista, realizado na própria unidade em local restrito, para evitar possíveis constrangimentos, sendo realizado de acordo com a disponibilidade de tempo do entrevistado, onde cada entrevistado terá disponível cerca de 30 minutos para responder ao questionário.

O instrumento utilizado para a coleta de dados será composto por uma série de questões referentes tanto aos dados socioeconômicos, como também do conhecimento acerca do paciente oncológico sob a ótica da Teoria de Wanda Aguiar, após adaptação do contexto ele contará com

**Endereço:** Av. Adjar da Silva Casé, 800  
**Bairro:** INDIANOPOLIS **CEP:** 55.024-540  
**UF:** PE **Município:** CARUARU  
**Telefone:** (81)3722-8087 **E-mail:** cep@unifavip.edu.br



Continuação do Parecer: 3.436.525

28 questões (APÊNDICE A).

**METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS:**

Os dados serão tabulados no Programa Microsoft Excel versão 2010 e apresentados através de tabelas, gráficos ou quadros.

TAMANHO DA AMOSTRA NO BRASIL: 30

HAVERÁ USO DE FONTES SECUNDÁRIAS DE DADOS (PRONTUÁRIOS, DADOS DEMOGRÁFICOS, ETC)? NÃO

PROPÕE DISPENSA DO TCLE? NÃO

HAVERÁ RETENÇÃO DE AMOSTRAS PARA ARMAZENAMENTO EM BANCO? NÃO

MANTER SIGILO DA INTEGRAL DO PROJETO DE PESQUISA: SIM

PRAZO: 5 ANOS

**Objetivo da Pesquisa:**

**OBJETIVO PRIMÁRIO:**

Caracterizar os pacientes oncológicos sob a ótica da teoria de enfermagem de Wanda Aguiar Horta.

**OBJETIVO SECUNDÁRIO:**

- Traçar perfil epidemiológico dos pacientes oncológicos;
- Evidenciar as demandas das necessidades básicas humanas dos pacientes;
- Caracterizar as necessidades a luz da teórica Wanda de Aguiar Horta.

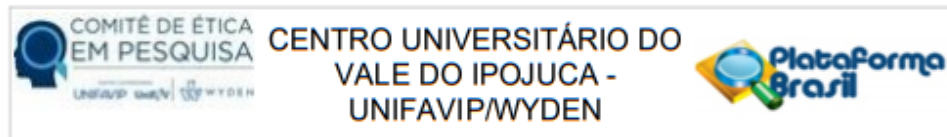
**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**SEGUNDO O PESQUISADOR**

**RISCOS:** Os riscos decorrentes da participação da pesquisa é perda da amostra, quando os dados não forem devidamente registrados, extravio das fichas de coleta de dados e a quebra do sigilo

Endereço: Av. Adjar da Silva Casé, 800  
Bairro: INDIANÓPOLIS CEP: 55.024-540  
UF: PE Município: CARUARU  
Telefone: (81)3722-8087 E-mail: cep@unifavip.edu.br





Continuação do Parecer: 3.436.525

quanto a identificação dos participantes. Porém, as discentes pesquisadoras garantirão a confidencialidade dos dados, o anonimato dos indivíduos pesquisados e a preservação das fichas de coleta de dados.

**BENEFÍCIOS:** A pesquisa contribuirá para o conhecimento trazendo subsídios para o conhecimento de demais acadêmicos e profissionais da área de enfermagem, a partir das informações a serem encontradas com o presente estudo, que permitirão caracterizar o paciente oncológico sob a ótica da teoria de Wanda Aguiar.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Vide item "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Para efeito de avaliação e elaboração desse parecer, foram utilizados como documentos os seguintes arquivos:

Informações Básicas do Projeto: PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1366243.pdf

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência: tclebruna.docx

Projeto Detalhado / Brochura Investigador: projetobruna.pdf

Outros: cartabruna.pdf

Folha de Rosto: folhabruna.pdf

**Recomendações:**

Nenhuma recomendação.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O protocolo não possui óbices éticos.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Lembramos que o(a) pesquisador(a) responsável assume o compromisso de encaminhar ao CEP/UNIFAVIP -Wyden o Relatório Final baseado na conclusão do estudo e na incidência de publicações decorrentes deste, de acordo com o disposto na Resolução CNS n. 466/12. O prazo para entrega do relatório final é de até 30 dias após o encerramento da pesquisa.

Endereço: Av. Adjar da Silva Casé, 800  
Bairro: INDIANOPOLIS CEP: 55.024-540  
UF: PE Município: CARUARU  
Telefone: (81) 3722-8087 E-mail: cep@unifavip.edu.br



Continuação do Parecer: 3.436.525

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1366243.pdf	25/06/2019 19:12:29		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclebruna.docx	25/06/2019 19:10:14	PAULO ISAAC DE SOUZA CAMPOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projelobruna.pdf	25/06/2019 18:59:31	PAULO ISAAC DE SOUZA CAMPOS	Aceito
Outros	cartabruna.pdf	25/06/2019 18:58:46	PAULO ISAAC DE SOUZA CAMPOS	Aceito
Folha de Rosto	folhabruna.pdf	25/06/2019 18:58:04	PAULO ISAAC DE SOUZA CAMPOS	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CARUARU, 03 de Julho de 2019

Assinado por:

Tadeu José da Silva Peixoto Sobrinho  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Adjar da Silva Casé, 800  
Bairro: INDIANÓPOLIS CEP: 55.024-540  
UF: PE Município: CARUARU  
Telefone: (81) 3722-8087 E-mail: cep@unfavip.edu.br

Página 07 de 07