



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**

**PRIMEIRA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM QUIMIOTERAPIA
AMBULATORIAL: CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTO**

RAQUEL SILVEIRA EINHARDT

**PORTO ALEGRE
2022**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**

**PRIMEIRA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM QUIMIOTERAPIA
AMBULATORIAL: CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTO**

RAQUEL SILVEIRA EINHARDT

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito para obtenção do título de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^a Dr^a Aline Marques Acosta

**PORTO ALEGRE
2022**

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus pelo dom da vida, por sempre se mostrar presente na minha vida, por sempre me guiar e me proteger.

Agradeço aos meus pais, Luiz e Nice, por acreditarem no meu sonho e jamais permitir que eu desistisse, obrigada por estarem sempre ao meu lado, por me consolarem e sempre me ouvir, vocês me inspiram todos os dias, sempre foi por vocês.

À minha irmã e ao meu cunhado, um “obrigado” é muito pouco para agradecer tudo o que vocês fizeram por mim, vocês tornaram o meu sonho em realidade.

À minha orientadora, Prof^a Aline, obrigada por me guiar na construção deste trabalho, pela dedicação, empenho, paciência, compreensão... Obrigada pelos puxões de orelha, os conselhos, a parceria e por acreditar em mim em momentos que nem eu mesma acreditava. Tu és uma fonte inesgotável de inspiração, te admiro muito. Com toda a certeza, o mundo precisa (e muito) de mais professores como você.

À Yanka, meu braço direito, esquerdo, mão, pé, tudo...agradeço a tua disponibilidade e auxílio, espero conseguir retribuir toda essa ajuda e apoio.

Agradeço aos amigos que a graduação me proporcionou.

Agradeço imensamente à equipe do ambulatório de Quimioterapia do HCPA por terem me apoiado e aceitado me ajudar na construção desse trabalho.

E por último, não menos importante, agradeço ao Ériqui, meu melhor amigo, meu parceiro, meu amor. Obrigada por estar comigo no início e no fim dessa trajetória, tu é minha fonte inspiradora e meu orgulho, tenho muita sorte em te ter na minha vida. Sei que foi um ano de muita resiliência e garra, tu foste minha força em dias que eu não conseguia sair da cama, minha alegria em dias tristes, me amparou quando precisei, você tornou tudo tão leve. Obrigada por sempre cuidar de mim.

Sem o apoio de todos, nada disso teria sido possível, todos foram minha garra, minha força, minha motivação. Não tenho palavras que expressem e demonstrem todo carinho e gratidão que eu tenho por cada um.

RESUMO

Introdução: A quimioterapia é um dos principais métodos de tratamento oncológico, a qual exige um cuidado integral, sendo a consulta de enfermagem uma importante tecnologia de cuidado a pacientes em tratamento quimioterápico. Durante a consulta, a utilização de instrumentos pode contribuir na obtenção de dados do paciente, possibilitando melhor qualidade da assistência. **Objetivo:** Construir um instrumento para realização do histórico de enfermagem da primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial. **Metodologia:** Trata-se de um estudo metodológico, que contemplou o estabelecimento da estrutura conceitual, definição dos objetivos do instrumento e da população envolvida, construção dos itens e das escalas de resposta, seleção e organização dos itens e estruturação do instrumento. Na primeira etapa, realizou-se uma revisão de escopo, com busca nas bases de dados PUBMED, Web of Science, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), CINAHL e Google Acadêmico, incluindo artigos publicados em português, inglês e espanhol, sem delimitação temporal. Na segunda etapa, aplicou-se um questionário online com questões abertas com oito enfermeiros do ambulatório de Quimioterapia, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), cujos dados foram analisados por conteúdo temático. Para a construção do instrumento, utilizou-se a Teoria das Necessidades Humanas Básicas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição. **Resultados:** Na revisão de escopo, a amostra final correspondeu a 11 artigos, sendo a maioria do Brasil (90,9%). Os estudos eram quantitativos (36,4%), metodológicos (27,2%), qualitativos (18,2%), relatos de experiências (9,1%) e de reflexão (9,1%). Na segunda etapa, os resultados foram organizados em duas categorias: Necessidade Psicobiológica e Necessidades Psicossocial e Psicoespiritual. Foi construído um instrumento com 36 itens e 137 subitens, que contém dados de identificação do paciente e domínios de avaliação de necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. **Conclusão:** O instrumento manteve os critérios de objetividade, simplicidade, clareza e relevância e constitui-se em uma tecnologia para auxiliar na coleta de dados da consulta de enfermagem em ambulatório de quimioterapia.

Descritores: Consulta de Enfermagem; Enfermagem Oncológica; Processo de Enfermagem; Estudos de Validação; Oncologia.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	9
2.1 Objetivo Geral	9
2.2 Objetivos específicos	9
3 REVISÃO DA LITERATURA	10
3.1 Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB)	10
3.2 Cuidados de enfermagem ao paciente oncológico em quimioterapia	12
4 METODOLOGIA	15
4.1 Tipo de estudo	15
4.2 Campo do estudo	15
4.3 Etapa 1: Revisão de escopo	16
4.4 Etapa 2: Pesquisa qualitativa	19
4.5 Aspectos éticos	20
5 RESULTADOS	22
5.1 Revisão de Escopo	22
5.2 Pesquisa qualitativa	29
5.3 Construção do instrumento	32
6 DISCUSSÃO	36
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	41
ANEXO A	48
ANEXO B	52
ANEXO C	56
ANEXO D	57
APÊNDICE A	58
APÊNDICE B	61
APÊNDICE C	63

1 INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças, que possuem como semelhança o crescimento desorganizado de células, que invadem tecidos e órgãos, e que, ao se dividirem rapidamente, tendem a ser agressivas e incontroláveis, ocasionando a formação de tumores e podendo, assim, espalhar-se para outras partes do corpo (INCA, 2019). É uma doença crônico-degenerativa complexa, de longa duração, que compromete significativamente a vida dos pacientes (TOLENTINO; BETTENCOURT; FONSECA, 2019). Devido ao seu impacto epidemiológico, econômico e social, é considerado um importante problema de saúde pública (INCA, 2019).

O câncer é a segunda principal causa de morte no mundo, e, em 2018, foi responsável por mais de 9,6 milhões de óbitos (OPAS/OMS, 2020). Conforme estimativas do Global Cancer Observatory (GCO, 2020), em 2040, surgirão, aproximadamente, 30,2 milhões de novos casos em todo o mundo, o que, somados aos já existentes, poderá impactar em 16,3 milhões de mortes, podendo chegar a 470 mil somente no Brasil. Com a crescente de novos casos, pesquisas, equipamentos, medicações, os custos com o tratamento também se elevam. Em um comparativo de despesas, apenas com o tratamento, entre 1999 e 2015, mostram que os custos aumentaram aproximadamente sete vezes, passando de R\$ 470 milhões para R\$ 3,3 bilhões, sendo que mais de 60% destes custos estão relacionados somente à quimioterapia (MEDICI, 2018).

Mesmo com todos avanços tecnológicos nos últimos anos, o câncer sempre foi muito estigmatizado na sociedade e a ideia de finitude se encontra presente no meio social de quem é diagnosticado, além de sentimentos como insegurança, tristeza e incerteza. Há, também, alteração na rotina, com idas periódicas a consultas, realização de exames e tratamento no ambiente hospitalar, e, com isso, possível inversão de papéis no meio familiar e afetivo (DIB *et al.*, 2021), gerando um impacto social nos indivíduos e famílias.

A quimioterapia é um dos principais métodos de tratamento, consistindo na utilização de medicamentos para destruir as células doentes que formam o tumor (INCA, 2019). Por ser um tratamento sistêmico, pode causar diversas toxicidades, afetando todo o organismo. Caracteriza-se por apresentar muitos efeitos colaterais

como enjojo, vômito, diarreia, constipação, dor, cansaço, fadiga, entre outros, além de alterações físicas como emagrecimento, queda de pelos e cabelos, o que compromete, de forma global, a qualidade de vida dos pacientes (WAKIUCHI *et al.*, 2019; REIS *et al.*, 2020). A quimioterapia é realizada, em sua maioria, em ambulatório, ou seja, em um serviço destinado a diagnóstico e/ou tratamento de pacientes sem necessidade de internação (BRASIL, 1963), de forma que o paciente seja liberado no mesmo dia.

Devido à complexidade do tratamento, há necessidade de um cuidado integral, atendendo às necessidades individuais, que envolve o contexto físico, biológico, social, espiritual, psicológico e familiar, oportunizando o autocuidado e independência do paciente. Nesse sentido, a consulta de enfermagem é uma importante tecnologia de cuidado a pacientes em tratamento quimioterápico (CRIVELARO *et al.*, 2020).

A consulta de enfermagem consiste em uma função privativa e autônoma do enfermeiro, respaldada pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 que regulariza o exercício da enfermagem (BRASIL, 1986). Para uma assistência de qualidade e segura, utiliza-se o Processo de Enfermagem, cujo objetivo é identificar as necessidades do paciente, da família e comunidade, através de ações sistematizadas e interligadas, por meio de conhecimento técnico-científico (CHELONI *et al.*, 2020). Considera-se que ele seja composto de cinco etapas: histórico (anamnese), diagnóstico, planejamento de enfermagem, implementação da assistência e avaliação de enfermagem (COFEN, 2009). Durante consulta de enfermagem, o enfermeiro consegue avaliar aspectos físicos e emocionais do paciente, além de auxiliar e orientar a respeito dos efeitos, podendo assim, direcionar os cuidados que serão necessários ao longo do tratamento.

O enfermeiro utiliza métodos científicos e, por vezes, protocolos clínicos para detectar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas (COFEN, 2009). Na consulta de enfermagem, os instrumentos podem contribuir na obtenção de dados do paciente, da forma mais completa possível, possibilitando melhor qualidade da assistência. Entretanto, há uma preocupação de que os instrumentos tenham variações de forma e de conteúdo, conforme a clientela assistida (TOLENTINO; BETTENCOURT; FONSECA, 2019).

Durante estágio assistencial no ambulatório de quimioterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), constatou-se que o instrumento utilizado na

anamnese, realizada durante a primeira consulta de enfermagem de pacientes iniciando o tratamento quimioterápico, é o mesmo utilizado nas unidades de internação, o qual é amplo e extenso, focado nas necessidades e informações essenciais para coleta de dados de pacientes internados. Na literatura, os instrumentos existentes específicos para pacientes oncológicos (TOLENTINO; BETTENCOURT; FONSECA, 2019; CHELONI *et al.*, 2020) também são extensos e não adequados para o contexto deste ambulatório. Entende-se que o uso de instrumentos longos pode dificultar a comunicação entre equipe e paciente, pois o profissional acaba se moldando à ferramenta que tem em mãos, não abordando particularidades dos indivíduos.

Portanto, verifica-se a necessidade de desenvolver um instrumento próprio e específico para se utilizar como guia durante a primeira consulta de enfermagem em uma unidade de quimioterapia ambulatorial, obtendo informações importantes e direcionadas às particularidades desses pacientes. Assim, este trabalho pretende construir um instrumento para primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial.

A disponibilização desse instrumento sistematizado irá contribuir com o processo de trabalho do enfermeiro durante a consulta de enfermagem, uma vez que constituirá em uma tecnologia de saúde, auxiliando os profissionais a extraírem a maior quantidade de informações, identificando as necessidades humanas básicas dos pacientes e bem como as necessidades de cuidados, contribuindo com raciocínio clínico do enfermeiro e possibilitando a organização e planejamento de intervenções adequadas. Da mesma forma, o instrumento pode contribuir no levantamento de dados estatísticos, através da documentação dos achados (registros), subsidiando maior visibilidade da enfermagem e colaborar para a construção do conhecimento na temática.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Construir um instrumento para realização do histórico de enfermagem da primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial.

2.2 Objetivos específicos

Mapear as evidências disponíveis na literatura sobre consulta de enfermagem a pacientes oncológicos em ambulatório de quimioterapia.

Identificar entre enfermeiros que atuam em ambulatório de quimioterapia quais itens consideram importantes constarem no histórico de enfermagem da primeira consulta de enfermagem em quimioterapia.

Construir um instrumento para primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial a partir das sugestões dos enfermeiros e de revisão teórica.

3 REVISÃO DA LITERATURA

A revisão de literatura irá abordar aspectos importantes para subsidiar este estudo. Será descrita a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, pois é a principal teoria de enfermagem brasileira que fundamenta as consultas de enfermagem, bem como serão explorados os cuidados de enfermagem ao paciente oncológico em quimioterapia.

3.1 Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB)

A enfermagem caracteriza-se como ciência aplicada, pois passou a produzir conhecimento científico com base em atividades e dados empíricos acumulados ao decorrer dos anos, tendo como produto, o desenvolvimento de teorias, a sistematização de conhecimentos, realização de pesquisas que contribuem para formação de uma ciência independente (HORTA, 1979).

Define-se teoria por um conjunto de proposições/conhecimentos sistematizados aplicados, geralmente, a uma arte ou ciência. Normalmente se fundamentam em observações empíricas e em estudos racionais, e servem como guia de ações que possibilitam classificar, ordenar e interpretar os fatos e as realidades da natureza (TEORIA, 2021).

Sendo assim, Wanda de Aguiar Horta (1979) desenvolveu a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB), baseada na Teoria da Motivação Humana de Maslow, na qual ela define as necessidades humanas básicas em fisiológicas, segurança, social (amor/relacionamentos), autoestima e realizações pessoais (MASLOW, 1943). Horta (1979), portanto, tem como princípio o holismo, o qual considera o homem como parte integrante do universo e que está em constante interação com ele, o estado de equilíbrio dinâmico no tempo e espaço, e as adaptações onde o ser humano irá agir para se adaptar ao meio externo buscando o equilíbrio, e o desequilíbrio das NHB desencadeará em um problema de enfermagem (HORTA, 1979).

Nesta teoria, são elencadas três necessidades humanas básicas sendo elas: necessidades psicobiológicas, definidas pela autora como forças, instintos ou

energias que surgem involuntariamente e se manifestam em tendência do indivíduo, como em se relacionar e se alimentar; necessidades psicossociais que são manifestações que afetam o relacionamento do ser com outros seres, como a tendência de conversar, e as necessidades psicoespirituais que são necessidades relacionadas na busca de explicação científica ao que ocorre inexplicavelmente. (MARQUES, MOREIRA e NÓBREGA, 2008). Deste modo as necessidades são universais, espontâneas e inter-relacionam-se entre si.

Wanda Horta (1979) buscou estabelecer a enfermagem enquanto ciência, pois toda a produção literária da época era voltada para os cuidados em relação à doença, não visando o indivíduo como um todo. Ela distinguiu três seres: o Ser-Enfermeiro, o Ser-cliente ou paciente e o Ser-enfermagem. O primeiro é um ser humano com todas as dimensões, potencialidades e restrições, alegrias e frustrações, comprometido com a enfermagem, e este comprometimento o direciona a adquirir conhecimentos e habilidades. O Ser-Cliente ou Paciente pode ser qualquer indivíduo, família e/ou comunidade que necessitam de cuidados de outros seres humanos. Nesse sentido, o Ser-Enfermagem é a junção destes dois seres, só se pode Ser-Enfermagem quando se tem o Ser-Enfermeiro e o Ser-Cliente. o Ser-Enfermagem objetiva auxiliar as necessidades humanas básicas (MARQUES, MOREIRA e NÓBREGA, 2008).

Vale ressaltar que a utilização de uma teoria é fundamental para organização e implementação da assistência de enfermagem em qualquer cenário na busca de qualidade do cuidado, diante disso, a enfermagem atua, através da assistência de suas necessidades básicas, de modo a promover estados de equilíbrio, prevenir e reverter desequilíbrios. Neste cenário, a enfermagem também desempenha o papel de tratar o indivíduo de forma individual, o reconhecendo como parte de uma família e comunidade, promovendo a independência e estimulando o autocuidado, apoiada por uma equipe multiprofissional (HORTA, 1979).

Horta descreveu, inicialmente, o Processo de Enfermagem (PE) em seis etapas que se relacionam entre si, sendo: Histórico de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Plano Assistencial; Plano de Cuidados; Evolução de Enfermagem e Prognóstico de Enfermagem (HORTA, 1979). Com o decorrer dos anos esse processo é alterado através de novos estudos e pesquisas, sendo hoje composto por cinco etapas: anamnese (histórico de enfermagem), diagnóstico, planejamento de enfermagem, implementação da assistência e avaliação de enfermagem

(COFEN, 2009). Ele é uma metodologia que direciona a prática clínica, visando identificar os possíveis problemas de saúde e necessidades que afetam o indivíduo, para posteriormente planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado prestado, além de guiar a prática e aplicação adequada da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (HORTA, 1979; SANTANA, *et al.*, 2018).

No Brasil, o PE é o método mais utilizado tanto nas instituições hospitalares, quanto no ensino, ele é apoiado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) através da Resolução nº 358 de 2009, que dispõe sobre a SAE e a implementação do PE em ambientes, públicos ou privados (COFEN, 2009).

3.2 Cuidados de enfermagem ao paciente oncológico em quimioterapia

O tratamento quimioterápico é sistêmico, desta forma os efeitos adversos ocorrem em células que realizam sua divisão de forma rápida como tecido hematopoiético, germinativo, folículo piloso e do epitélio de revestimento do aparelho gastrointestinal, causando neutropenia, infertilidade, aborto indesejável, queda de cabelo, enjoos e vômitos, além de atingirem outros órgãos de forma irreversível (SILVA, *et al.*, 2019). Diante disso, é imprescindível que este indivíduo receba assistência individual e integral.

A Resolução nº 210/1998 do COFEN (1998), dispõe que é função da enfermagem planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar todas as atividades a indivíduos submetidos a tratamento quimioterápico, além de realizar a consulta de enfermagem, baseada no PE. Deste modo, o enfermeiro é responsável pela instalação e administração do quimioterápico conforme farmacocinética da droga e protocolo terapêutico, com isso, ele precisa conhecer os antineoplásicos para desenvolver intervenções de enfermagem aos pacientes, bem como, elaborar protocolos terapêuticos na prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais (SOUZA, *et al.*, 2019; COFEN, 1998).

Um estudo, realizado em um Hospital Universitário do Sul do Brasil, teve como objetivo identificar a percepção dos enfermeiros acerca da contribuição da SAE para o cuidado de enfermagem no que se refere à utilização do PE como instrumento. Ele foi desenvolvido através da aplicação de um questionário

semiestruturado, que tratava sobre os aspectos de organização do trabalho do enfermeiro para a utilização da SAE, aspectos operacionais sobre a utilização das etapas do PE e as facilidades e dificuldades encontradas para a implementação do PE durante o cotidiano de trabalho do enfermeiro. Esta pesquisa concluiu que a utilização de um modelo assistencial para guiar a prática de enfermagem há mais de três décadas, tem repercutido de maneira positiva na qualidade da assistência prestada, bem como na satisfação dos enfermeiros ao perceberem seu trabalho reconhecido (BENEDET, *et al.*, 2016), ou seja, reforça que o processo de enfermagem melhora a sistematização da assistência de enfermagem.

Nesta perspectiva, a consulta de enfermagem apresenta-se como uma importante e indiscutível tecnologia de cuidado, pois ela é inserida em todos os cenários de atenção à saúde e possibilita um olhar individualizado, voltado para as necessidades do paciente, oportunizando a implementação de medidas que favoreçam a promoção da saúde (ANDRADE, 2012).

Em relação ao paciente oncológico, quando ele vai receber a primeira infusão quimioterápica no ambulatório, ele é admitido e é realizada a consulta de enfermagem, a qual é coletado o histórico deste paciente como: doenças prévias, condições de moradia, rotina, hábitos alimentares e hídricos, expectativas com o tratamento, relacionamento com a família, rede de apoio, entre outras informações essenciais que auxiliam no conhecimento das necessidades e demandas do paciente. A partir desta anamnese que o profissional poderá estabelecer uma relação com o paciente, e, assim, orientar acerca dos efeitos desencadeados pelo tratamento, bem como o seu manejo, que incluem: cuidados com mucosite, náuseas e vômitos, aspectos nutricionais e hídricos, alterações intestinais, fadiga, neutropenia, plaquetopenia, disfunção reprodutiva, sexualidade, auto-imagem e prevenção de infecções (SOUZA, *et al.*, 2019).

Durante a construção de um instrumento de coleta de dados para consulta de enfermagem a pacientes submetidos à quimioterapia ambulatorial, Cheloni (2020), realizou uma revisão da literatura a qual buscou produções científicas sobre os sinais e sintomas que indicam alterações nas necessidades humanas básicas destes pacientes, e encontrou 107 indicadores que apontam estas alterações, e foram apresentados em duas categorias: necessidades humanas básicas psicobiológicas e necessidades humanas básicas psicossociais. Dentre os achados deste estudo, nota-se que os pacientes apresentam inúmeras alterações sistêmicas,

dentre elas destaca-se a regulação vascular, a qual ocorre devido a toxicidade dos quimioterápicos, e que pode causar: alteração na pressão arterial, anemia, hemoptise, hiperuricemia, hipofosfatemia, hipomagnesemia, hiponatremia, hipopotassemia, presença de edema e linfedema, trombocitopenia, leucopenia, neutropenia e mielossupressão.

Ainda dentro da categoria psicobiológica, foram encontrados indicadores a respeito de atividade física, eliminações, integridade física, oxigenação, sexualidade, percepção dos órgãos dos sentidos, hábitos de vida, regulação neurológica, terapêutica, regulação térmica, sono e repouso, crescimento vascular e alimentação, sente este último muito afetado durante o tratamento, pois os pacientes apresentam com muita frequência distúrbios alimentares como anorexia, desnutrição, queixas alimentares como náuseas, inapetência, dificuldades de deglutição, mudanças de hábitos alimentares entre outras. Este mesmo autor, (CHELONI, 2020), encontrou indicadores referente a necessidades psicossociais, sendo eles: segurança emocional, gregária (necessidade de viver dentro de um grupo), amor, aceitação, auto realização, autoestima, autoconfiança e autorrespeito, comunicação e educação para a saúde.

Deste modo, é importante que sejam avaliados os indicadores clínicos supracitados durante a consulta de enfermagem, a fim de acompanhar a evolução do tratamento deste paciente e realizar intervenções quando necessário (CHELONI, 2020).

Outros estudos reforçam que o enfermeiro deve buscar conhecimentos sobre a fisiopatologia das doenças oncológicas, tratamentos, protocolos quimioterápicos, efeitos e reações adversas, avaliando as necessidades individualizadas, segundo sintomas apresentados de cada paciente, pois, além do esclarecimento de dúvidas acerca do câncer e da quimioterapia, a consulta de enfermagem tem como um dos objetivos estimular a autonomia do paciente, para que ele se ajuste a sua atual situação e possa fazer escolhas que estejam adequadas e contextualizadas ao seu estilo de vida. Considera-se que a CE constitui um espaço potencialmente favorável para a educação em saúde (SOUZA, *et al.*, 2019, ANDRADE, 2012).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um subprojeto de estudo maior intitulado “Primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial: construção e validação de instrumento”, coordenado pela Professora Dra. Aline Marques Acosta. Esse estudo tem o objetivo de construir e validar um instrumento para realização do histórico de enfermagem da primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial. É um estudo metodológico baseado no referencial de Coluci, Alexandre e Milani (2015) para construção de instrumentos na área da saúde. Estudos metodológicos objetivam apurar formas de coleta e organização de dados como desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa, o que favorece o direcionamento de investigações precisas (LIMA, 2011).

A pesquisa prevê três fases no processo de construção de instrumentos: Fase 1) Elaboração do instrumento, que contempla o estabelecimento da estrutura conceitual, definição dos objetivos do instrumento e da população envolvida, construção dos itens e das escalas de resposta, seleção e organização dos itens e estruturação do instrumento; Fase 2) Validação de conteúdo por revisão de especialistas, e Fase 3) Pré-teste na população-alvo (COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015).

Este subprojeto contempla a Fase 1 do projeto maior. Essa fase é organizada em duas etapas, que incluem uma revisão de escopo e uma pesquisa de abordagem qualitativa.

4.2 Campo do estudo

O estudo foi realizado no ambulatório de Quimioterapia, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), localizado no sul do Brasil.

O HCPA é um hospital geral, público e universitário, voltado à educação, pesquisa e assistência à saúde. As equipes são coordenadas por professores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), o hospital atende diversas

especialidades, e, anualmente, realiza cerca de 600 mil consultas, 3 milhões de exames, 40 mil procedimentos cirúrgicos e 32 mil internações (HCPA, 2021).

O ambulatório de Quimioterapia oferece atendimento a pacientes adultos e pediátricos, portadores de doenças onco-hematológicas, que necessitam realizar tratamento quimioterápico e não apresentam indicação clínica de internação. Ele funciona das 7:30 às 19:15, de segunda a sexta-feira, possui 19 acomodações, sendo 11 para pacientes adultos e oito para pediátricos, em média, são atendidos aproximadamente 60 pacientes diariamente.

O sistema de atendimento é organizado mediante agendamento prévio, após o paciente ter consultado com médico oncologista na Zona 11 do HCPA e ter recebido prescrição com o tratamento proposto. Diariamente, uma equipe multiprofissional composta por um profissional do administrativo, um médico, um farmacêutico e um enfermeiro, que reúnem-se com o objetivo de revisar brevemente o caso clínico do paciente, a prescrição médica do protocolo de quimioterapia, a presença ou não de concomitância com a radioterapia, e a melhor data e horário para agendar este paciente.

Esta organização, abrevia a espera do paciente para o início do tratamento, contemplando a Lei nº 12.732, a qual propõe a garantia do início do tratamento no prazo máximo de 60 dias a partir do diagnóstico (BRASIL, 2012a). Também permite uma previsão e organização da agenda de tratamento, pois quando o paciente inicia o seu tratamento quimioterápico no ambulatório, passa por uma consulta de enfermagem, onde é realizada a anamnese e são investigados dados fundamentais relacionados a sua história clínica, é realizada orientação sobre o tratamento proposto, rotinas do ambulatório, cuidados durante o tratamento quimioterápico, e manejo dos efeitos colaterais. O instrumento utilizado para coleta de dados do paciente na consulta de enfermagem é o mesmo utilizado nas unidades de internação.

4.3 Etapa 1: Revisão de escopo

Para fundamentar a estrutura conceitual, definir os objetivos do instrumento e a população-alvo, bem como construir os itens e as escalas de resposta, foi

realizada uma revisão da literatura, objetivando mapear estudos sobre a temática, examinando a extensão, o alcance e a natureza da atividade do tema, incluindo estudos de diferentes metodologias (ARKSEY; O'MALLEY, 2005). Foram desenvolvidas, de acordo com a metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs (2020), as seguintes fases: definição e alinhamento dos objetivos e questões de pesquisa; desenvolvimento dos critérios de inclusão de acordo com os objetivos e as questões; elaboração e planejamento da estratégia de busca e seleção dos estudos; identificação dos estudos relevantes; seleção dos estudos; extração dos dados; mapeamento dos dados; e sumarização dos resultados (PETERS *et al.*, 2020).

Para a identificação da questão de pesquisa foi utilizado a estratégia PCC, considerando-se: P(População)=pacientes oncológicos; C(Conceito)=consulta de enfermagem, e C(Contexto)=ambulatório de quimioterapia. Assim, formulou-se a questão de pesquisa: Quais evidências disponíveis acerca da consulta de enfermagem a pacientes oncológicos em ambulatório de quimioterapia?

Os critérios a serem utilizados para compor a amostra de estudos foram artigos publicados em português, inglês e espanhol, sem delimitação temporal. Incluiu-se, também, materiais da literatura cinzenta, como manuais, relatórios, portarias, etc. Foram excluídas teses, dissertações, artigos sem acesso ao texto completo.

A busca foi realizada no período de outubro de 2021 a janeiro de 2022 nas bases de dados PUBMED, Web of Science, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), CINAHL e Google Acadêmico. Foram utilizados Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), a saber: “Consulta de Enfermagem” (“Office Nursing”, “Enfermería de consulta”); “Enfermagem Oncológica” (“Oncology Nursing”, “Enfermería Oncológica”); “Processo de Enfermagem” (“Nursing Process”, “Proceso de Enfermería”); “Estudos de Validação” (“Validation Studies”, “Estudios de Validación”); “Oncologia” (“Medical Oncology”, “Oncología médica”). Para o cruzamento, foram utilizados os operadores booleanos AND, OR e NOT. O Quadro 1 mostra a estratégia de busca utilizada em cada base de dados.

Quadro 1 - Estratégias de busca nas bases de dados. Porto Alegre, RS, 2022.

Base	Estratégia de busca
PUBMED	(("Office Nursing") OR ("Nursing Process") OR ("nursing care")) AND ("Oncology Nursing" OR ("Medical Oncology")) AND ("chemotherapy")
SCIELO	(("Office Nursing") OR ("Nursing Process") OR ("nursing care")) AND ("Oncology Nursing" OR ("Medical Oncology")) AND ("chemotherapy")
CINAHL	(("Office Nursing") OR ("Nursing Process") OR ("nursing care")) AND ("Oncology Nursing" OR ("Medical Oncology")) AND ("chemotherapy")
Web of Science	(("Office Nursing") OR ("Nursing Process") OR ("nursing care")) AND ("Oncology Nursing" OR ("Medical Oncology")) AND ("chemotherapy")
LILACS	(Office Nursing OR Nursing Consultation AND chemotherapy) OR (Office Nursing OR Nursing Process AND chemotherapy)
Google acadêmico	("Office Nursing" OR "Nursing Consultation")) AND ("Oncology Nursing") AND ("chemotherapy")

Após a busca nas bases de dados, foi realizada pesquisa nas referências dos artigos incluídos a fim de rastrear estudos adicionais não identificados pelas estratégias de busca, etapa recomendada para estudos de revisão de escopo (PETERS *et al.*, 2020; ARKSEY; O'MALLEY, 2005).

Duas pesquisadoras trabalharam de forma independente para a seleção dos estudos por título, resumo e texto na íntegra. Após a leitura completa do texto dos artigos selecionados, considerando-se os critérios de inclusão e exclusão, resultou-se na amostra final do estudo.

Os dados dos artigos foram extraídos para uma planilha no Microsoft Excel, a qual continha informações sobre autores, ano, título, país de realização do estudo, site de busca, objetivo do estudo, metodologia, participantes do estudo, principais resultados e limitações/recomendações. Foi anotado, também, informações relevantes para criação de um instrumento para coleta do histórico de enfermagem da primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial.

4.4 Etapa 2: Pesquisa qualitativa

Foi realizada uma consulta aos enfermeiros do ambulatório de quimioterapia do HCPA, buscando identificar informações relevantes para inclusão no instrumento da consulta de enfermagem. Assim, realizou-se uma pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa.

Os enfermeiros foram selecionados considerando os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro e atuar no ambulatório de quimioterapia do HCPA por pelo menos um ano. Foram excluídos funcionários que estavam em férias ou afastados do trabalho. A população foi composta por 8 enfermeiros. Foi realizada uma apresentação do projeto de pesquisa em reunião de equipe da unidade e o convite foi enviado por e-mail, conforme detalhado na seção 4.5 (Aspectos éticos), a todos que atenderem aos critérios de inclusão e exclusão.

Foi utilizado um questionário online (Apêndice A), via Google Forms, com duas questões abertas e questões fechadas de caracterização dos respondentes. As perguntas norteadoras do questionário são: Na sua opinião, quais são as informações necessárias para o histórico de enfermagem na primeira consulta de enfermagem? Quais itens deveriam constar em instrumento para o coleta do histórico de enfermagem na primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial?

As respostas foram analisadas por conteúdo temático, segundo Minayo (2014), a qual desdobram-se nas etapas pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados obtidos/ interpretação. A pré-análise consiste na leitura flutuante, escolha do material a ser utilizado, construção e reformulação dos objetivos e hipóteses, e elaboração de indicadores. Já na segunda etapa, é realizada a exploração do material ou codificação, ou seja, a criação de categorias auxiliará no desmembramento e, posteriormente, no agrupamento dos dados, facilitando o tratamento e interpretação dos resultados obtidos que se subdividem em ordenação, classificação e análise propriamente dita. Os dados de caracterização dos participantes são apresentados com frequência absoluta e relativa (MINAYO, 2014).

A partir da revisão de escopo e da consulta a enfermeiros, foi elaborada a primeira versão do instrumento, considerando a Teoria de Necessidades Humanas Básicas (NHB).

4.5 Aspectos éticos

O estudo atendeu a regulamentação da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012, sobre as normas éticas para pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012b). O projeto do qual este estudo faz parte foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, sob Parecer n. 5.030.074 (Anexo A) e pela Comissão de Pesquisa (COMPESQ) da Escola de Enfermagem/UFRGS, sob Parecer n. 41652 (Anexo B).

Quanto à etapa de revisão de escopo, é importante ressaltar que todos os dados utilizados foram devidamente referenciados e respeitados com rigor ético a propriedade intelectual dos textos científicos, no que diz respeito ao uso do conteúdo e de citação das obras.

Na etapa da pesquisa qualitativa, os participantes receberam, via correio eletrônico, um convite para participar do estudo junto com a apresentação contendo informações da pesquisa (Apêndices B). Após o aceite, o participante era direcionado ao Google Forms, que apresentava o Termo Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual continha todas informações a respeito da pesquisa e a devida participação em linguagem simples e clara (Apêndices C). O participante só poderia completar os instrumentos de coleta de dados após o aceite do TCLE.

A participação foi voluntária e gratuita, podendo haver desistência a qualquer momento. Não foi pago nenhum valor aos participantes e, a colaboração no desenvolvimento deste estudo, não gerou nenhum benefício pessoal, todavia, irá corroborar para o crescimento da temática estudada e os resultados poderão auxiliar em pesquisas futuras.

São mínimos os riscos ou desconfortos que poderão surgir devidos à participação, podendo estarem relacionados ao tempo destinado a participação do estudo e eventual incômodo ao responder alguma questão. Para minimizar este desconforto, os participantes foram orientados previamente sobre o tempo estimado para a participação, a possibilidade de realizar uma pausa e retomar em outro

momento, a total liberdade de se recusar a responder qualquer questionamento ou mesmo desistir da participação do estudo.

Os dados foram exportados para Microsoft Excel e Word. Serão armazenados em computador pessoal (o qual apenas a pesquisadora tem acesso) e descartados após 05 anos. Para garantir o anonimato, os enfermeiros foram identificados pela letra "E" seguida de um número cardinal em ordem crescente, conforme a sequência em que os questionários foram recebidos.

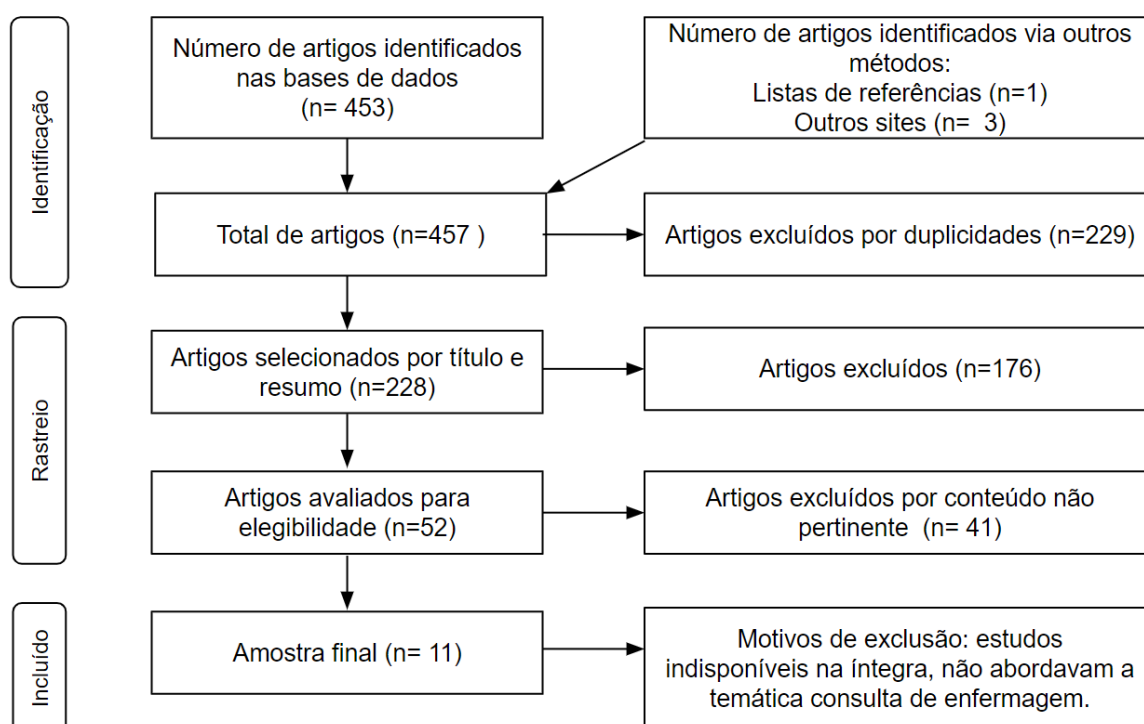
A carta de anuência da chefia do serviço, autorizando a realização do estudo maior é apresentada no Anexo C. Os pesquisadores assinaram o documento "Declaração de Cumprimento da LGPD" (Anexo D).

5 RESULTADOS

5.1 Revisão de Escopo

A busca na literatura identificou, inicialmente, 457 artigos, sendo 452 nas bases de dados e 4 utilizando outros métodos. A partir da leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 52 artigos e, após a leitura na íntegra, foram incluídos 11 artigos na amostra final, conforme fluxograma PRISMA apresentado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos que compõem o estudo, conforme



PRISMA. Porto Alegre, RS, 2022.

A amostra foi composta por estudos publicados entre 2000 e 2021, sendo que 54,5% (n= 6) nos últimos 5 anos. Os estudos foram realizados no Brasil 90,9% e Portugal 9,1%, sendo caracterizados por estudos quantitativos (36,4%), metodológicos (27,2%), qualitativos (18,2%), relatos de experiências (9,1%) e

reflexão (9,1%). Foram publicados em periódicos científicos, como Revista Latino Americana de Enfermagem, Cogitare Enfermagem, Revista Eletrônica Acervo Saúde, Revista Online de Pesquisa, GEP News e Revista OncoNews. Os participantes que compõem os estudos eram enfermeiros de unidades oncológicas, pacientes em tratamento quimioterápico, familiares de pacientes e especialistas.

Abaixo, é apresentada uma síntese no Quadro 2 dos resultados da busca na literatura.

Quadro 2 - Síntese dos estudos incluídos na revisão de escopo. Porto Alegre, RS, 2022.

Autores	Ano País	Objetivo do estudo	Metodologia	Principais resultados	Informações relevantes para a criação do instrumento
Neusa Regina Trento Soffiatti	2000 Brasil	Refletir sobre a importância educativa e facilitadora da enfermeira aos pacientes com câncer e seus familiares, no decorrer do tratamento quimioterápico.	Reflexão	A enfermeira pode colocar-se à disposição e demonstrar interesse, encontrando estratégias para conduzir ao atendimento humanizado, explicitando sua vontade e compromisso de cuidá-los.	A enfermeira, no intuito de ser facilitadora da aprendizagem, deve ser criativa apresentar qualidades imprescindíveis, na relação com o outro, não se mostrar distante e com autoridade, assim como a aceitação do outro como indivíduo, com capacidade e individualidade; demonstração de confiança no outro, interesse pelos sentimentos e opiniões do outro e compreensão empática.

Autores	Ano País	Objetivo do estudo	Metodologia	Principais resultados	Informações relevantes para a criação do instrumento
Gutiérrez <i>et al</i>	2000 Brasil	Identificar, por meio da análise retrospectiva de registro, a natureza das intervenções de enfermagem e estabelecer a correspondência entre estas e os problemas levantados.	Pesquisa quantitativa, descritiva	Predomínio das intervenções centradas no atendimento das necessidades psicobiológicas, sendo que das psicossociais, as intervenções educativas foram as mais frequentes.	Os problemas identificados foram categorizados conforme proposta de HORTA. As intervenções prescritas foram agrupadas de acordo com a Nursing Interventions Classification.
Rosa <i>et al</i>	2007 Brasil	Problematizar o desenvolvimento da consulta de enfermagem com as enfermeiras da Central de Quimioterapia de uma Instituição Especializada no atendimento oncológico.	Pesquisa qualitativa	A partir da teorização e análise de cada ponto-chave foram propostas as hipóteses de solução que culminaram na Elaboração do Manual: "A Consulta de Enfermagem ao Paciente em Tratamento Antineoplásico: manual de orientação ao enfermeiro".	Articulação e o envolvimento do grupo na solução dos problemas identificados na pesquisa referente a sistematização dos cuidados de enfermagem (SAE) é necessária, pois os mesmos vão além dos pontos-chave discutidos na prática. A adoção da educação permanente na SAE partindo da situação problema pode levar à superação, à mudança e à transformação da realidade.
Salvadori, Lamas, Zanon	2008 Brasil	Elaborar um instrumento de coleta de dados para pacientes com câncer de pulmão em quimioterapia ambulatorial e avaliar a validade de	Pesquisa quantitativa, descritiva	O câncer de pulmão é mais comum entre homens com idade avançada e em pessoas com baixo nível de escolaridade, sendo dados coletados em usuários do Sistema único de Saúde.	O referencial de Dorothea Orem mostrou-se eficaz na elaboração de um instrumento de coleta de dados para pacientes com câncer de pulmão em quimioterapia ambulatorial.

Autores	Ano País	Objetivo do estudo	Metodologia	Principais resultados	Informações relevantes para a criação do instrumento
		seus conteúdos e sua confiabilidade			
Maria Isabel Correia Andrade	2012 Portugal	Melhorar os cuidados de enfermagem prestados ao utente oncológico e família através da realização de uma consulta de enfermagem.	Relato de experiência	Existe a Consulta de Enfermagem e o procedimento da Consulta de Enfermagem (Manual de Procedimentos de Enfermagem do Hospital da Horta).	Relativamente aos Indicadores de Processo destaca-se uma taxa de utilização da consulta de enfermagem de 100%, foi registada a informação dada sobre o tratamento sendo de 60,8%, foram identificadas necessidades de ensino ao utente/família de 53,5%, e 12,6% dos usuários foram encaminhados para o serviço social.
Silva <i>et al</i>	2018 Brasil	Descrever e quantificar a consulta de enfermagem ao paciente oncológico, em tratamento ambulatorial	Pesquisa quantitativa, descritivo	Além do esclarecimento de dúvidas, a consulta de enfermagem tem como finalidade estimular a autonomia do paciente, para que ele se aproprie da sua atual condição e possa fazer escolhas que estejam adequadas e contextualizadas	Se esclarece o tratamento e é investigado se há outras comorbidades, uso de outras medicações, orientado quanto ao manuseio dos efeitos colaterais da quimioterapia, o cuidado com as excretas, incentivado ao acompanhamento com psicologia e nutrição, esclarecido

Autores	Ano País	Objetivo do estudo	Metodologia	Principais resultados	Informações relevantes para a criação do instrumento
				ao seu estilo de vida.	horários e avaliação médica se necessária. No final é entregue um “Manual de Orientações ao Paciente em Quimioterapia” e um “Manual de Orientações Nutricionais”
Tolentino, Bittencourt, Fonseca	2019 Brasil	Construir e validar conteúdo de instrumento para consulta de enfermagem.	Estudo metodológico	O instrumento construído possui 10 itens. Os resultados demonstraram um bom índice de concordância, mas constataram-se diferenças significativas na avaliação de itens presentes.	Foi submetido um pré teste para avaliar pertinência, compreensão e consistência interna dos instrumentos e a dinâmica adotada, bem como acurácia dos instrumentos através da avaliação de experts.
Reis <i>et al</i>	2020 Brasil	Caracterizar o conhecimento dos enfermeiros do Hospital Regional de Tucuruí sobre a consulta sistematizada em quimioterapia antineoplásica.	Pesquisa quantitativa, transversal, descritivo	O domínio da SAE torna-se imprescindível para uma assistência qualificada para que seja possível obter resultados favoráveis, como maior aderência dos pacientes com câncer à quimioterapia e também aos outros métodos de tratamento, através comunicação terapêutica, quando estabelecida de forma efetiva.	Buscou-se saber o conhecimento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e as etapas do Processo de Enfermagem

Autores	Ano País	Objetivo do estudo	Metodologia	Principais resultados	Informações relevantes para a criação do instrumento
Rodrigues, Junior, Siqueira	2020 Brasil	Compreender a contribuição da consulta de enfermagem para a educação em saúde dos familiares de crianças em tratamento quimioterápico ambulatorial.	Pesquisa qualitativa	A informante principal foi a mãe. Foi observado que a maioria das crianças estavam em terapia há mais de um ano, sendo que cinco eram atendidas semanalmente e quatro quinzenalmente pela enfermeira.	O empoderamento das famílias participantes, neste estudo, advém do processo de atendimento feito pela enfermeira nas consultas de enfermagem. Elas conseguem ressaltar a importância da consulta, o apoio, o acolhimento, o estabelecimento de vínculo e confiança.
Cheloni <i>et al</i>	2020 Brasil	Construir e validar um instrumento para coleta de dados de enfermagem em um ambulatório de quimioterapia, fundamentado na teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta (NHB).	Estudo metodológico	Na revisão integrativa foram identificados 107 indicadores empíricos. Destes, 83 foram validados. 58 novos indicadores foram sugeridos na segunda etapa. Estes foram agrupados de acordo com os constructos de avaliação de cada NHB para a construção da versão preliminar do instrumento. Nesta etapa, os especialistas sugeriram 37 novas modificações na versão preliminar do instrumento.	Foram identificados 107 indicadores empíricos que representam os sinais e sintomas que devem ser utilizados para avaliar as NHB afetadas em pacientes submetidos ao tratamento oncológico. Destes, 64 referiam-se a indicadores de avaliação das necessidades psicobiológicas, 40 a indicadores de avaliação das necessidades psicossociais, e 3 a indicadores de avaliação das necessidades psicoespirituais.

Autores	Ano País	Objetivo do estudo	Metodologia	Principais resultados	Informações relevantes para a criação do instrumento
Rodrigues <i>et al</i>	2021 Brasil	Construir e validar um instrumento de coleta de dados para pacientes onco-hematológicos em tratamento quimioterápico.	Estudo metodológico	O instrumento construído contém dados de identificação do paciente, percepção e expectativas relacionadas à doença, avaliação das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais.	O instrumento constitui-se em uma tecnologia válida para auxiliar o enfermeiro na coleta de dados e poderá servir como ferramenta para a assistência, ensino e pesquisa.

Diante dos resultados dos estudos, foram sugeridas condutas de atendimentos para o cuidado e consulta a pacientes oncológicos, como o atendimento humanizado, a disposição de enfermeiras, intervenções focadas em necessidades psicobiológicas, o domínio da Sistematização da Assistência, e a criação de instrumentos para a realização da primeira consulta de Enfermagem em quimioterapia, levando em consideração a literatura. Também foram citados processos de educação permanente, visando promover a construção contínua da pesquisa e conhecimento da enfermagem.

5.2 Pesquisa qualitativa

Participaram oito profissionais de enfermagem do ambulatório de quimioterapia do HCPA na segunda etapa do estudo. Destes, 100% (n= 8) são do sexo feminino, 62,5% (n=5) tem mestrado e 37,5% (n=3) tem especialização ou residência. Quanto ao tempo de formação, 25% (n= 2) estão formadas de cinco há dez anos, 62,5% (n= 5) de dez há vinte anos e, apenas 12,5% (n= 1) está formada há mais de vinte anos. Metade da amostra (n= 4) trabalha no turno da manhã, e as demais, no turno da tarde. Em relação ao tempo de serviço no ambulatório, 50% (n= 4) da amostra está de um há quatro anos, os demais estão de cinco a dez e mais de dez anos, sendo 25% (n= 2) respectivamente.

Os enfermeiros descreveram itens que julgavam importantes de serem necessários para o histórico de enfermagem na primeira consulta de enfermagem. Os resultados foram organizados em duas categorias, conforme as necessidades humanas básicas elencadas por Wanda Horta (HORTA, 1979). O quadro abaixo mostra as categorias e subcategorias.

Quadro 3 - Categorias e subcategorias identificadas na etapa qualitativa do estudo. Porto Alegre, RS, 2022.

Categoria	Subcategorias
Necessidade Psicobiológica	<ul style="list-style-type: none"> - Histórico da doença atual (sintomas relatados, tipo de câncer, tipo histológico, estadiamento, escala ECOG e tratamento proposto) - Histórico anterior (diagnósticos prévios, comorbidades, tratamentos e cirurgias prévios) - Histórico familiar - Medicamentos em uso - Acesso venoso - Nutrição e hidratação - Eliminações - Hábitos de vida e comportamento - Escala de dor - Risco de reações da quimioterapia - Alergias - Capacidade funcional

Categoria	Subcategorias
Necessidades Psicossocial e Psicoespiritual	<ul style="list-style-type: none"> - Situação socioeconômica - Presença de acompanhante e/ou responsável - Rede de apoio - Situação emocional - Crença/religião

ECOG: Eastern Cooperative Oncology Group.

A primeira categoria diz respeito à Necessidade Psicobiológica, citada com maior frequência pelos enfermeiros. Identificou-se ser importante coletar informações sobre problemas ou fatores de risco que possam ter interferência no tratamento quimioterápico, entre eles histórico sobre doenças atuais e anteriores, alergias e hábitos de vida. Os depoimentos abaixo ilustram esse resultado.

"História de como chegou ao diagnóstico, sinais e sintomas prévios ao diagnóstico." (E3)

"É importante estabelecer informações preliminares de saúde do paciente, anamnese completa e exame físico inicial (...) Estabelecer o histórico da doença atual, sinais e sintomas." (E5)

"Diagnóstico, comorbidades, alergias, tratamentos e cirurgias prévias, medicamentos em uso domiciliar, (...) histórico de câncer na família, alimentação, eliminações, comportamento." (E2)

Além disso, os enfermeiros relataram a importância do exame físico direcionado ao tratamento quimioterápico, que inclui avaliação da rede venosa do paciente.

"Exame físico direcionado, avaliação/descrição da rede venosa e se há ou não indicação de cateter [central]." (E8)

"Acesso vascular (condições e existência de cateter para infusão de quimioterápico)" (E6)

A segunda categoria engloba as Necessidades Psicossociais e Psicoespirituais. Quanto às necessidades psicossociais, os participantes descreveram a imprescindibilidade de coletar dados relacionados à rede de apoio e situação socioeconômica do paciente. Nas necessidades psicoespirituais, foram citadas crença e religião, bem como o estado emocional do paciente. Os depoimentos abaixo ilustram esses resultados.

“Rede de apoio, situação socioeconômica.” (E3)

“Situação social, emocional e familiar.” (E6)

“Rede de cuidados e principal cuidador, crença/religião” (E8)

Um participante destacou a necessidade de avaliar no paciente oncológico o nível de conhecimento sobre a doença e sobre o tratamento, a fim de desenvolver educação em saúde.

“Importante também estabelecer (...) a orientação adequada ao paciente, visando o letramento em saúde.” (E5)

Por fim, identificou-se que os enfermeiros definem os diagnósticos de enfermagem e estabelecem um plano de cuidados com intervenções de enfermagem para ser desenvolvido durante o tratamento quimioterápico.

5.3 Construção do instrumento

A partir dos resultados das etapas anteriores, foi construído o instrumento intitulado “Histórico de enfermagem para primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial”. O instrumento apresenta 36 itens, sendo 20 itens de identificação, e 137 subitens, distribuídos em domínios de necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, de acordo com o referencial das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta.

O instrumento foi organizado em três seções, sendo: dados de identificação; necessidades psicobiológicas; necessidades psicossociais e psicoespirituais, conforme apresentado no quadro abaixo.

Quadro 4 - Itens que compõem o instrumento. Porto Alegre, RS, 2022.

Seção	Itens
Identificação	Nome; Prontuário; Idade; Data de nascimento; Sexo; Estado civil; Escolaridade; Telefone; Reside em; História da doença atual; Tipo de câncer; Estadiamento; Tratamento já realizados; Protocolo proposto; N° de ciclos; Objetivo do tratamento; Comorbidades; Medicamentos em uso; História familiar; Alergias.
Psicobiológica	Avaliação neurológica; Dor; Pele e mucosas; Acesso venoso; Nutrição; Hidratação; Eliminações; Atividade física; Faz uso de álcool, fumo e/ou outras drogas.
Psicossocial e Psicoespiritual	Rede de apoio; Situação socioeconômica; Religião; Crenças.

Além das informações do quadro 4, também adicionou-se espaço para o cabeçalho para inclusão do logo da instituição, título do instrumento, e, ao final, espaço para assinatura e carimbo do enfermeiro responsável e data do atendimento.

O instrumento é apresentado na Figura 2.

Figura 2 - Instrumento Histórico de Enfermagem para primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial. Porto Alegre, RS, 2022.

Logo + Nome da instituição	
HISTÓRICO DE ENFERMAGEM PARA PRIMEIRA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL	
Identificação	
Nome: _____	
Prontuário: _____	Data de nascimento: _____ Idade: _____
Sexo: _____	Estado civil: () casado/a () divorciado/a () solteiro/a () união estável () outro: _____
Escolaridade: _____	Telefone: _____
Reside em: _____	
Histórico de Saúde	
História da doença atual:	
Tipo de câncer: _____	
Estadiamento:	() I () II () III () IV
Tratamentos já realizados:	() Quimioterapia () Radioterapia () Imunoterapia () Outro: _____ () Nenhum
Protocolo proposto: _____ Nº de ciclos: _____	
Objetivo do tratamento:	() Adjuvante () Paliativo () Concomitante com radioterapia
Comorbidades:	() Diabetes () HAS () Dislipidemia () Asma () AVC () Doença Arterial () Outras: _____
História familiar:	
Medicamentos em uso e dose:	

Alergias:	
Necessidades psicobiológicas	
Avaliação neurológica	() Consciente () Orientado () Confuso () Ansioso () Depressivo Presença de: () Formigamento () Dormência () Outros: _____ () Fraqueza muscular
Dor	() não () sim Local: _____ Há quanto tempo? _____ Frequência: _____ Intensidade (0 a 10): _____
Pele e mucosas	() Pele íntegra () Hematomas () Petéquias () Mucosite () Infecções cutâneas () Palidez () Urticária () Adenomegalias () Outras lesões de pele _____
Acesso venoso	() Rede venosa boa () Rede venosa precária Presença de: () PICC () Portocath () CVC* () Outro: _____
Nutrição	Peso _____ kg Altura _____ cm IMC _____ Apetite: () Preservado () Diminuído () Aumentado Tipo de dieta: _____ Nº de refeições/dia: _____ () Desnutrido () Anorexia () Náusea () Vômito
Hidratação	Ingere líquidos: () sim () não Tipo: () Água () Água com gás () Suco natural () Suco artificial () Refrigerante () Chimarrão () Café () Outro: _____ Quantos litros/dia _____
Eliminações	Urinária: () Espontâneas: _____ vezes/dia () Incontinência urinária () SVD () Cistostomia () Auto-sondagem () Outra: _____ Intestinal: () Espontâneas: _____ vezes/dia () Incontinência fecal () Colostomia () Diarreia () Constipação () Outra: _____
Atividade física	() Deambula sem auxílio () Deambula com auxílio () Confinado a cadeira () Confinado a cama
Faz uso de álcool	() não () sim há quanto tempo? _____ Frequência: _____
Faz uso de fumo	() não () sim há quanto tempo? _____ Frequência: _____

Faz uso de outras drogas	() não () sim há quanto tempo? _____ Quais? _____ Frequência: _____
Necessidades Psicossociais e Psicoespirituais	
Rede de apoio	() marido/esposa () filhos () mãe/pai () irmãos () outro familiar: _____ () amigo () vizinho () ninguém
Situação socioeconômica	() trabalha () desempregado () nenhuma fonte de renda () bolsa auxílio () aposentado () outra: _____
Religião	() católica () evangélica () adventista () luterana () umbanda () espírita () testemunhas de jeová () outra: _____
Crenças	() _____
Assinatura e Carimbo: _____ Data: _____	

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Legenda: *CVC - cateter venoso central

6 DISCUSSÃO

Este estudo objetivou a construção de um instrumento de coleta de dados para a primeira consulta de Enfermagem a pacientes submetidos a quimioterapia ambulatorial, tendo por referencial teórico a teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. O desenvolvimento integral de novos instrumentos é um processo complexo, sendo recomendado o uso de diferentes recursos para estabelecimento dos itens. Dentre os recursos disponíveis, há a busca na literatura, que é o método mais utilizado em pesquisas metodológicas, bem como consulta à população-alvo, por meio de questionários, entrevistas e grupos focais. Outros recursos incluem uso de instrumentos já existentes, opinião de especialistas e observação clínica (COLUCI; ALEXANDRE; MILANI, 2015). Neste estudo, utilizou-se uma etapa de revisão de escopo e uma etapa qualitativa, o que possibilitou obter tanto as evidências da literatura quanto a experiência da população-alvo como fonte para construção dos itens.

Na revisão de escopo constatou-se que há pouca produção científica acerca da temática, resultado similar ao encontrado em outros estudos (TOLENTINO; BETTENCOURT; FONSECA, 2019; CHELONI *et al.*, 2021), o que reforça a necessidade de se realizar mais pesquisas sobre isso. Dos 11 artigos incluídos, quatro eram relacionados a instrumentos de coleta de dados em consulta de enfermagem de pacientes submetidos a quimioterapia ambulatorial (TOLENTINO; BETTENCOURT; FONSECA, 2019; CHELONI *et al.*, 2021; RODRIGUES *et al.*, 2021; SALVADORI; LAMAS; ZANON, 2008). Dois instrumentos foram elaborados para pacientes oncológicos no geral, com referencial da Teoria das NHB de Wanda Horta (TOLENTINO; BETTENCOURT; FONSECA, 2019; CHELONI *et al.*, 2021), um era focado para coleta de dados de pacientes com câncer de pulmão, utilizando a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem (SALVADORI; LAMAS; ZANON, 2008) e um foi desenvolvido para pacientes com doenças hematológicas utilizando a Teoria das NHB de Wanda Horta (RODRIGUES *et al.*, 2021).

Embora sejam completos, os instrumentos são muito extensos e complexos, que, durante a prática clínica, podem gerar dificuldades aos profissionais que os estejam utilizando, além de demandar mais tempo para preenchimento. No estudo de Tolentino, Bettencourt e Fonseca (2019), o instrumento apresenta 103 subitens,

agrupados em 10 itens: identificação; informações sobre a doença e o tratamento; hábitos de saúde; exame físico; aspectos psicossociais; exames laboratoriais e de imagem; diagnósticos de enfermagem; intervenções de enfermagem; encaminhamentos e extravasamento. Já o instrumento de Cheloni *et al* (2021) possui 167 itens, agrupados em 10 eixos: identificação do cliente; diagnóstico; planejamento terapêutico; condição atual de saúde; necessidades psicossociais; necessidades psicoespirituais; necessidades psicobiológicas; solicitações do paciente/familiares; impressão do enfermeiro sobre o paciente/familiares/outros dados relevantes e encaminhamento ao profissional multidisciplinar. O instrumento desenvolvido por Rodrigues *et al.* (2021) possui 146 itens, organizados pelos seguintes tópicos: dados da instituição; dados de identificação, percepção e expectativas relacionadas à doença; avaliação das necessidades psicobiológicas; avaliação das necessidades psicossociais e espirituais, todos esses com seus respectivos indicadores.

Assim, neste estudo desenvolveu-se um instrumento mais objetivo, com menos itens. O layout foi organizado utilizando os critérios de objetividade, simplicidade, clareza e relevância, eliminando-se itens ambíguos conforme recomendado pela literatura (COLUCI, ALEXANDRE e MILANI, 2015). A sequência dos itens busca ser mais próxima à ordem do instrumento já utilizado no ambulatório de quimioterapia da instituição, para facilitar, assim, a aplicação dele na prática pelos profissionais dessa unidade. Deste modo, optou-se por agrupar o instrumento em três domínios: dados de identificação; necessidades psicobiológicas; necessidades psicossociais e psicoespirituais, com 36 itens totais.

Foi identificado, a partir dos resultados das duas etapas desta pesquisa, que a consulta de enfermagem possibilita aos enfermeiros além de coletar informações relacionadas ao histórico e aos hábitos de vida do paciente, também avaliar aspectos físicos e prestar orientação sobre os cuidados demandados durante o tratamento de quimioterapia. A literatura aponta que a consulta de enfermagem propicia um espaço de acolhimento, escuta e diálogo (SILVA *et al.*, 2018), além de proporcionar maior aderência dos pacientes ao tratamento (REIS *et al.*, 2020).

A coleta de dados do paciente pertence à primeira etapa do processo de enfermagem e é fundamental na consulta de enfermagem (COFEN, 2009). Neste estudo, os enfermeiros destacaram a importância de se conhecer o histórico do paciente, com ênfase na avaliação das necessidades psicobiológicas, mas também

abordando necessidades psicossociais e psicoespirituais. Do mesmo modo, uma revisão integrativa identificou 107 indicadores empíricos que representam os sinais e sintomas que indicam alterações nas necessidades humanas básicas de pacientes submetidos a quimioterapia ambulatorial, os quais devem ser avaliados pelos enfermeiros na consulta de enfermagem. No referido estudo, 59,81% eram indicadores de avaliação das necessidades psicobiológicas, 37,38% indicadores de avaliação das necessidades psicossociais e 2,81% a indicadores de avaliação das necessidades psicoespirituais. A avaliação desses indicadores é importante para acompanhar a evolução do paciente durante o seu tratamento (CHELONI; SILVA; SOUZA, 2020).

Nesta pesquisa, as principais necessidades psicobiológicas citadas pelos enfermeiros foram relacionadas a história da doença atual e tratamento proposto, doenças pré existentes, histórico familiar, medicamentos em uso, alergias, nutrição e hidratação, eliminações e hábitos de vida. Estudo indica que, além desses aspectos, é importante avaliar a regulação vascular, uma vez que os agentes quimioterápicos são tóxicos ao sistema circulatório e induzem imunossupressão, bem como hábitos alimentares devido a incidência de náuseas e vômitos durante o tratamento e atividade física para identificar aspectos relacionados à fadiga (CHELONI; SILVA; SOUZA, 2020). Ainda, a literatura aponta a necessidade de avaliar aspectos relacionados à oxigenação, regulação neurológica, integridade física, sexualidade, sono e repouso (CHELONI; SILVA; SOUZA, 2020; TOLENTINO; BETTENCOURT; FONSECA, 2019), os quais não foram citados pelos enfermeiros neste estudo.

Outro resultado importante obtido através da consulta aos enfermeiros, foi a necessidade da dor ser avaliada, pois dentre os sintomas apresentados pelos pacientes oncológicos, a dor é o mais frequente e causa um impacto muito significativo na vida do paciente. Segundo a literatura, a dor é considerada o 5º sinal vital e se apresenta como um indicador de qualidade de vida, o qual pode surgir mediante o tratamento, até mesmo pelo avanço da doença. A avaliação da dor auxilia o profissional a buscar medidas para amenizá-la, como, por exemplo, a analgesia (MANOEL, *et al.*, 2021). Como o enfermeiro tem papel fundamental no manejo da dor em pacientes em cuidados paliativos oncológicos, um item relacionado a isso foi adicionado no instrumento deste estudo.

Outros itens adicionados ao instrumento foram o uso de bebida alcoólica, fumo e outras drogas, itens esses que demonstram alterações significativas a serem avaliados ao paciente, uma vez que o uso dessas substâncias além de evidenciarem fatores cancerígenos, também apresentam um mau prognóstico ao paciente (INCA, 2019). Revisão integrativa corrobora com isso, em que identificou-se a necessidade de desenvolver intervenções antes que haja agravos em consequência desses hábitos (CHELONI; SILVA; SOUZA, 2020).

Já em relação às necessidades Psicossociais e Espirituais, alguns enfermeiros citaram situação emocional, rede de apoio, situação socioeconômica, crenças e religiões, porém foram as necessidades menos abordadas pelos profissionais. Durante a construção de um instrumento, os especialistas sugeriram retirar alguns itens relacionados à espiritualidade (CHELONI *et al.*, 2021). No entanto, quando é confirmado o diagnóstico de câncer, o paciente enfrenta diversas alterações físicas e emocionais e, muitas vezes, necessita de uma rede de apoio para auxiliar no enfrentamento da doença, nesse caso, a espiritualidade pode representar uma forma de apoio (BIRK, *et al.*, 2019). Além disso, também é importante dentro dessa rede de apoio incluir familiares ou amigos que possam auxiliar, não somente na parte emocional, mas também na rotina diária desse paciente.

Os subitens apresentados foram escolhidos com base na vivência no ambulatório e no conhecimento dos pacientes e rotina da unidade onde o estudo foi realizado. Esse item também aparece em outros instrumentos (CHELONI *et al.*, 2021; TOLENTINO, BETTENCOURT; FONSECA, 2019), corroborando com a recomendação de Horta (1979) de que o paciente deveria ser atendido por uma equipe multiprofissional, a qual visa um tratamento mais eficaz.

Dentre as limitações encontradas no estudo, está a escassez de estudos na temática, o que indica uma problemática relativamente nova e que prejudicou a comparação dos resultados com a literatura.

Ainda, há a necessidade de fazer a validação de conteúdo e o pré teste do instrumento, que será aplicável, por ora, somente no ambiente do HCPA, sem validade externa. Contudo, este estudo não se esgota aqui, sendo previsto o desenvolvimento das demais etapas e implementação do instrumento no serviço.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a síntese de evidências disponíveis na literatura acerca da consulta de enfermagem a pacientes oncológicos, juntamente a uma pesquisa aos enfermeiros do ambulatório de quimioterapia, foi possível a construção de um instrumento para a primeira consulta de enfermagem em ambulatório de quimioterapia, baseado na Teoria das Necessidade Humanas Básicas de Wanda Horta, intitulado “Histórico de Enfermagem para Primeira Consulta de Enfermagem em Quimioterapia Ambulatorial”. O instrumento manteve os critérios de objetividade, simplicidade, clareza e relevância.

Cabe destacar que o instrumento não foi submetido ao processo de validação, todavia, almeja-se desenvolver essa etapa futuramente, para torná-lo disponível na prática assistencial. Entende-se que o instrumento irá proporcionar aos enfermeiros uma coleta de dados completa e específica ao tratamento quimioterápico, contribuindo para o desenvolvimento do raciocínio clínico na elaboração dos diagnósticos de enfermagem e no estabelecimento de intervenções de enfermagem adequadas e específicas, auxiliando no processo de enfermagem e na qualificação da assistência.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. I. C.. Consulta de enfermagem ao utente oncológico submetido a quimioterapia. **Onco News**, 2012, 21, 27-31. | Disponível em: 60-art.pdf (onco.news). Acesso em 01 mai 2021.

ARKSEY, H; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework, *International Journal of Social Research Methodology*. 2005; 8:19-32. | DOI: [10.1080/1364557032000119616](https://doi.org/10.1080/1364557032000119616) . Acesso em 07 abr 2021.

BENEDET, S. A. *et al.* Processo de Enfermagem: instrumento da Sistematização da Assistência de Enfermagem na percepção dos enfermeiros Nursing process: systematization of the nursing care instrument in the perception of nurses. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 3, p. 4780–4788, 2016. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4237>>. Acesso em: 29 abr. 2022.

BIRK, N. M. *et al.* Percepção de mulheres com câncer de mama sobre o cuidado de enfermagem à espiritualidade. **Cienc Cuid Saude**, 2019, 18(1), | Disponível em: Percepção de mulheres com câncer de mama sobre o cuidado de Enfermagem à espiritualidade . Acesso em 28 abr 2022.

BRASIL. Decreto nº 52.464, de 12 de setembro de 1963. Baixa Normas Técnicas Especiais para orientação, organização e funcionamento e a fiscalização de instituições de assistência médico-social no País. Brasília, v. 6, 1963, p. 364. 12 de set 1963. | Disponível em: [Portal da Câmara dos Deputados \(camara.leg.br\)](http://portal.da.camara.leg.br) Acesso em: 11 de mar 2021.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília. | Disponível em: [L7498 \(planalto.gov.br\)](http://planalto.gov.br) . Acesso em: 20 mar 2021.

BRASIL. Lei Nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. Brasília. 2012a. | Disponível em: [L12732 \(planalto.gov.br\)](http://www.planalto.gov.br/legis/leis/2012/le12732.htm). Acesso em 08 abr 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: MS, 2012b.

CHELONI, I. G.; SILVA, J. V. S. da; SOUZA, C. C. de. Necessidades humanas básicas afetadas em pacientes oncológicos: revisão integrativa da literatura. **HU Rev.** 2020, 46:1-11. | Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/29242>. Acesso em: 6 maio 2021.

CHELONI, I. G. *et al.* Construção e validação de instrumento para coleta de dados de enfermagem em ambulatório de quimioterapia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde.** 2021. Vol.13(2) Página 1 de 16. | Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e5676.2021>. Acesso em: 05 abr 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 210/1998. Cofen – Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2101998_4257.html#:~:text=Regulamentar%20a%20atua%C3%A7%C3%A3o%20dos%20Profissionais%20de%20Enfermagem%20nos%20servi%C3%A7os%20de%20quimioterapia%20antineopl%C3%A1sica.&text=%E2%80%9D%20Assegurar%20a%20qualidade%20da%20assist%C3%A2ncia,em%20n%C3%ADveis%20hospitalar%20e%20ambulatorial.>. Acesso em: 28 abr. 2022.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem e implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados. Brasília, 2009. | Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em 17 mar 2021.

COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C. ; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 925–936, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/qTHcjt459YLYPM7Pt7Q7cSn/?lang=pt>>. Acesso em: 28 abr. 2022.

CRIVELARO, P. M. *et al.* Consulta de enfermagem: uma ferramenta de cuidado integral na atenção primária à saúde. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 49310-49321, jul. 2020. | Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-542>. Acesso em 17 mar 2021.

DIB, R. V. *et al.* Cancer and its social representations for cancer patients. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e187997134, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7134. | Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7134> . Acesso em: 24 mar. 2021

GLOBAL CANCER OBSERVATORY (GCO). Estimated number of new cases from 2020 to 2040, both sexes, age [0-85+]. IARC - International Agency for Research on Cancer - 2020. World Health Organization. | Disponível em: <https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/dataviz/isotype> Acesso em: 03 mar 2021.

GUTIÉRREZ, M. G. R. *et al.* Natureza e classificação das intervenções de enfermagem em ambulatório de quimioterapia de adultos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 8, n. 3, p. 33–39, 2000. Disponível em: <<https://repositorio.unifesp.br/xmlui/handle/11600/998>>. Acesso em: 27 abr. 2022.

HCPA. **Enfermagem Onco-hematológica**. Porto Alegre, 2021. | Disponível em: Enfermagem Onco-hematológica - Portal Hospital de Clínicas de Porto Alegre (hcpa.edu.br) . Acesso em 06 abr 2021.

HORTA, Wanda de Aguiar. ENFERMAGEM: TEORIA, CONCEITOS, PRINCÍPIOS E PROCESSO. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo , v. 8, n. 1, p. 7-17, Mar. 1979. | Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-

[62341974000100007&lng=en&nrm=iso](https://doi.org/10.1590/0080-6234197400800100007). Acesso em: 22 abr 2021.
<http://dx.doi.org/10.1590/0080-6234197400800100007>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019. | Disponível em [Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil | INCA - Instituto Nacional de Câncer](#) . Acesso em: 23 mar 2021.

LIMA, D. V. M. Desenhos de pesquisa: uma contribuição ao autor. **Online Brazilian Journal of Nursing**. Maio 2011, Vol. 10 Issue 2, p 1-14. | Disponível em: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3648/html_1. Acesso em 07 abr 2021.

MANOEL, A. L. R. *et al.* O papel do enfermeiro no manejo da dor nos pacientes em cuidados paliativos oncológicos: uma revisão integrativa. **Scire Salutis**, v.11, n.3, p.20-27, 2021. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2021.003.0004>

MARQUES, D. K. A.; MOREIRA, G. A. C.; NÓBREGA, M.M.L da. Analysis of the Horta's Basic Human Needs Theory. **Rev enferm UFPE on line**. 2008 out./dez.; 2(4):481-88. | Disponível em: [Analysis of the Horta's Basic Human Needs Theory | Marques | Revista de Enfermagem UFPE on line](#). Acesso em 03 mai 2021.

MASLOW, A.H. A theory of human motivation. *Psychological Review*, 1943; 50, 370-396. | Disponível em: <https://doi.org/10.1037/h0054346>. Acesso em 07 abr 2021.

MEDICI, A. C. Custos do tratamento do câncer no Brasil: como melhorar o foco? In: Morais, S. S. F.; Silva, M. G. C. (Organizadores). *Temas de economia da saúde IV - Contribuição para a gestão do SUS*. 1. ed. Fortaleza: EdUECE, 2018. cap. XXI, p. 319 - 325. | Disponível em: [\(PDF\) Custo do Tratamento do Câncer no Brasil: Como Melhorar o Foco \(researchgate.net\)](#) . Acesso em: 24 de mar 2021.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 14a Ed. Hucitec Editora, São Paulo, 2014.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OPAS/OMS. Câncer. Atualizado out 2020. | Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer> . Acesso em: 23 mar 2021.

PETERS M.D.J. *et al.* Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, MunnZ (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis, JBI, 2020.

REIS, D. L. A. *et al.* Consulta sistematizada de enfermagem em quimioterapia antineoplásica. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 2, p. 7668-7683, feb. 2020. | Disponível em: [Consulta sistematizada de enfermagem em quimioterapia antineoplásica / Consulta sistematizada de enfermagem em quimioterapia antineoplásica | Reis | Brazilian Journal of Development \(brazilianjournals.com\)](#). Acesso em: 02 mar 2021.

RODRIGUES, S. M. N. *et al.* Data collection instrument for hematological diseases in na outpatient setting: a validation study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 3, 2021. Disponível em: <http://old.scielo.br/pdf/reben/v74n3/pt_0034-7167-reben-74-03-e20201034.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2022.

RODRIGUES, J. R. G. ; JUNIOR, A.C.S. ; SIQUEIRA, F. P. C. Consulta de enfermagem em oncologia pediátrica: ferramenta para o empoderamento dos pais. **Rev. Pesqui.** (Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. 210–220, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1048054>>. Acesso em: 27 abr. 2022.

ROSA, L. M. *et al.* A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À PESSOA COM CÂNCER: CONTEXTUALIZANDO UMA REALIDADE. **Cogitare Enfermagem**, v. 12, n. 4, 2007. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/10075>>. Acesso em: 27 abr. 2022.

SALVADORI, A. M. ; LAMAS, J. L. T. ; ZANON, C. Desenvolvimento de instrumento de coleta de dados de enfermagem para pacientes com câncer de pulmão em quimioterapia ambulatorial. **Escola Anna Nery**, v. 12, n. 1, p. 130–135, 2008.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/bpKB4ZhRYWSk3PXmRDxLHDG/?lang=pt>>. Acesso em: 27 abr. 2022.

SANTANA, R. da S. *et al.* Aplicabilidade do processo de enfermagem na prática assistencial segundo a teoria das necessidades humanas básicas. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, 2018, Vol.25,n.2,pp.58-62 (Dez 2018 – Fev 2019). | Disponível em: [Aplicabilidade-do-Processo-de-Enfermagem-na-pratica-assistencial-segundo-a-Teoria-das-Necessidades-Humanas-Basicas.pdf \(researchgate.net\)](#). Acesso em 24 abr 2021.

SILVA, S. M. O. *et al.* Consulta de enfermagem no ambulatório de quimioterapia do centro de assistência de alta complexidade em oncologia – HUPAA. **Gep News**, v. 1, n. 1, p. 75–80, 2018. Disponível em: <<https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/4687>>. Acesso em: 27 abr. 2022.

SILVA, L.C.A. da. *et al.* Abordagem Educativa ao Paciente Oncológico: Estratégias para Orientação acerca do Tratamento Quimioterápico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2019; 65(1): e-06305. | Disponível em: [Vista do Abordagem Educativa ao Paciente Oncológico: Estratégias para Orientação acerca do Tratamento Quimioterápico \(inca.gov.br\)](#). Acesso em 25 abr 2021.

SOFFIATTI, N. R. T. Consulta De Enfermagem Em Ambulatório De Quimioterapia: Ênfase Nas Ações Educativas. **Cogitare Enfermagem**, v. 5, n. 1, 2000. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44872>>. Acesso em: 27 abr. 2022.

SOUZA, F. dos S. L. de. *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente oncológico em tratamento quimioterápico ambulatorial. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2019,(31), e838. | Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e838.2019>. Acesso em 25 abr 2021.

TEORIA. In: Michaelis, Dicionário Brasileiro de Língua Portuguesa. Editora Melhoramentos Ltda, 2021. | Disponível em: [Teoria | Michaelis On-line \(uol.com.br\)](https://www.uol.com.br/michaelis/teoria). Acesso em: 23 abr 2021.

TOLENTINO G. S., BETTENCOURT A. R. C., FONSECA, S. M. Construction and validation of an instrument for nursing consultation in outpatient chemotherapy. **Rev Bras Enferm.** 2019;72(2):391-9. | Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0031> . Acesso em: 02 mar 2021.

TRICCO, A.C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation | Annals of Internal Medicine. Annals of Internal Medicine. 2018. Disponível em: <<https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>>. Acesso em: 28 abr. 2022.

WAKIUCHI J. *et al.* A quimioterapia sob a ótica da pessoa com câncer: uma análise estrutural. **Texto Contexto Enferm.** 2019. | Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0025> . Acesso em: 02 mar 2021.

ANEXO A

Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRIMEIRA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO

Pesquisador: Aline Marques Acosta

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 48463521.8.0000.5327

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.030.074

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_1774333.pdf, de 27/09/2021).

A quimioterapia é um dos principais métodos de tratamento para câncer, consistindo na utilização de medicamentos para destruir as células doentes que formam o tumor. Por ser um tratamento sistêmico, pode causar diversas toxicidades, afetando todo o organismo. Devido à complexidade do tratamento, há necessidade de um cuidado integral, atendendo às necessidades individuais, que envolve o contexto físico, biológico, social, espiritual, psicológico e familiar. Nesse sentido, a consulta de enfermagem é uma importante tecnologia de cuidado a pacientes em tratamento quimioterápico. Verifica-se a necessidade de desenvolver um instrumento próprio e específico para se utilizar como guia durante a primeira consulta de enfermagem em uma unidade de quimioterapia ambulatorial, obtendo informações importantes e direcionadas às particularidades desses pacientes. Este estudo objetiva construir e validar um instrumento para primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial. Trata-se de um estudo metodológico, que será desenvolvido em

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2229
Bairro: Santa Cecília **CEP:** 90.035-903
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-7640 **Fax:** (51)3359-7640 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.030.074

ambulatório de quimioterapia no Sul do Brasil. Será composto por sete etapas: I Estabelecimento da estrutura conceitual; II- Definição dos objetivos do instrumento e da população envolvida; III- Construção dos itens e das escalas de resposta; IV- Seleção e organização dos itens; V Estruturação do instrumento; VI- Validade de Conteúdo, e VII- Pre-teste. Para elaboração do instrumento, serão realizadas uma revisão de literatura e uma consulta a enfermeiros do ambulatório de quimioterapia, por meio de questionário aberto online. Para validação de conteúdo do instrumento elaborado, será realizada avaliação por um comitê de especialistas, de forma remota. Por fim, será realizado pré-teste com enfermeiros do ambulatório que irão avaliar a pertinência, compreensão, layout e aplicabilidade do instrumento. Para tanto, a versão pré-final do instrumento será utilizada pelos enfermeiros em 10 consultas de pacientes com diagnóstico de câncer que estejam iniciando o tratamento quimioterápico. Espera-se que a disponibilização desse instrumento irá contribuir com o processo de trabalho do enfermeiro durante a consulta de enfermagem, uma vez que constituirá em uma tecnologia de saúde, auxiliando os profissionais a extrair maior quantidade de informações dos pacientes, identificando as necessidades humanas básicas deles bem como as necessidades de cuidados, contribuindo, assim, com o raciocínio clínico do enfermeiro e possibilitando a organização e planejamento de intervenções adequadas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Construir um instrumento para realização do histórico de enfermagem da primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial.

Objetivo Secundário:

Identificar entre enfermeiros que atuam em ambulatório de quimioterapia quais itens consideram importantes constarem no histórico de enfermagem da primeira consulta de enfermagem em quimioterapia.

Construir um instrumento para primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial a partir das sugestões dos enfermeiros e de revisão teórica.

Realizar a validação de conteúdo e de face do instrumento construído.

Realizar um estudo piloto para verificar a aplicabilidade do instrumento construído.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2229

Bairro: Santa Cecília

CEP: 90.035-903

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3359-7640

Fax: (51)3359-7640

E-mail: cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.030.074

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são mínimos, os quais estão relacionados ao tempo dedicado para responder o questionário, além da possibilidade de ocorrência de certo desconforto em responder algum tema abordado.

Benefícios:

A participação na pesquisa não trará benefício pessoal para o participante, porém contribuirá para o aumento do conhecimento sobre o assunto e os resultados poderão auxiliar na realização de estudos futuros. Os possíveis benefícios são para a população a médio e longo prazo, pois os resultados da pesquisa podem contribuir para a melhoria da anamnese realizada durante a primeira consulta de enfermagem de pacientes iniciando o tratamento quimioterápico.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Metodologia de Análise de Dados:

A primeira fase do estudo será a realização de busca na literatura nas bases de dados PUBMED, Web of Science, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Serão utilizados Descritores em Ciência e Saúde (DeCS), a saber: "Consulta de Enfermagem" ("Office Nursing", "Enfermería de consulta"); "Enfermagem Oncológica" ("Oncology Nursing", "Enfermería Oncológica"); "Processo de Enfermagem" ("Nursing Process", "Proceso de Enfermería"); "Estudos de Validação" ("Validation Studies", "Estudios de Validación"); "Oncologia" ("Medical Oncology", "Oncología médica"). Para o cruzamento, serão utilizados os operadores booleanos AND, OR e NOT. Serão selecionados artigos publicados em português, inglês e espanhol, sem delimitação temporal, materiais da literatura cinzenta, como manuais, relatórios, portarias, etc. Não serão utilizadas teses, dissertações, artigos sem acesso ao texto completo. Em concomitância, será realizada uma consulta a enfermeiros do ambulatório de quimioterapia do HCPA, com objetivo de identificar informações relevantes para inclusão no instrumento da consulta de enfermagem, analisados por conteúdo programático, conforme Minayo (2007). Na Fase 2: Validação de conteúdo, a análise será realizada através do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para quantificar o grau de concordância dos especialistas sobre os itens do instrumento. O cálculo é feito a partir da somatória das respostas "3" e "4" de cada participante em cada item do questionário e divide-

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2229
Bairro: Santa Cecília **CEP:** 90.035-903
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-7640 **Fax:** (51)3359-7640 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.030.074

se esta soma pelo número total de respostas. Os critérios avaliados devem ter uma concordância mínima de 0,8. Itens que não atingirem esse valor ou que recebem pontuação "1" ou "2" devem ser alterados ou excluídos. A terceira fase será a realização de um piloto para análise da semântica dos itens, verificando-se se todos os itens são compreensíveis para a população-alvo, deste modo, os enfermeiros do ambulatório de quimioterapia do HCPA irão avaliar a pertinência, compreensão, layout e aplicabilidade do instrumento, poderão apontar sugestões de melhorias ao instrumento, as quais serão anotadas pela pesquisadora em formulário específico.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta TCLEs.

Recomendações:

Informamos que o endereço do CEP HCPA deve ser atualizado nos presentes Termos aprovados para: Av. Protásio Alves, 211 - Portão 4 - 5º andar do Bloco C - Rio Branco - Porto Alegre/RS, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências emitidas para o projeto no parecer 4.948.056 foram respondidas pelos pesquisadores, conforme carta de respostas adicionada em 27/09/2021. Não apresenta novas pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos que a presente aprovação (projeto versão adicionada em 27/09/2021, TCLE versão adicionada em 27/09/2021 e demais documentos que atendem às solicitações do CEP) refere-se apenas aos aspectos éticos e metodológicos do projeto.

Os pesquisadores devem atentar ao cumprimento dos seguintes itens:

- a) Este projeto está aprovado para inclusão de 30 participantes no Centro HCPA, de acordo com as informações do projeto ou do Plano de Recrutamento apresentado. Qualquer alteração deste número deverá ser comunicada ao CEP e ao Serviço de Gestão em Pesquisa para autorizações e atualizações cabíveis.
- b) O projeto está cadastrado no sistema AGHUse Pesquisa (2021-0264) para fins de avaliação logística e financeira e somente poderá ser iniciado após aprovação final do Grupo de Pesquisa e

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2229
Bairro: Santa Cecília **CEP:** 90.035-903
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-7640 **Fax:** (51)3359-7640 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.030.074

Pós-Graduação.

c) Qualquer alteração nestes documentos deverá ser encaminhada para avaliação do CEP. Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada.

d) Deverão ser adicionados relatórios semestrais e um relatório final do projeto no cadastro do mesmo, no Sistema AGHUse Pesquisa.

e) Eventos adversos deverão ser comunicados de acordo com as orientações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep (Carta Circular nº 13/2020-CONEP/SECNS/MS). Os desvios de protocolo também deverão ser comunicados em relatórios consolidados, por meio de Notificação.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1774333.pdf	27/09/2021 19:57:53		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_PDF.pdf	27/09/2021 19:48:39	RAQUEL SILVEIRA EINHARDT	Aceito
Outros	Cartas_convites_PDF.pdf	27/09/2021 19:47:16	RAQUEL SILVEIRA EINHARDT	Aceito
Outros	Carta_ao_CEP_word.docx	27/09/2021 19:45:42	RAQUEL SILVEIRA EINHARDT	Aceito
Outros	Carta_ao_CEP_PDF.pdf	27/09/2021 19:45:18	RAQUEL SILVEIRA EINHARDT	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PDF.pdf	27/09/2021 19:37:05	RAQUEL SILVEIRA EINHARDT	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	24/06/2021 09:31:19	RAQUEL SILVEIRA EINHARDT	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2229
Bairro: Santa Cecília **CEP:** 90.035-903
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-7640 **Fax:** (51)3350-7640 **E-mail:** con@hcpa.edu.br

PORTO ALEGRE, 09 de Outubro de 2021

Assinado por:
Tênis Maria Félix
(Coordenador(a))

ANEXO B

Parecer de aprovação da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem/UFRGS



Sistema Pesquisa - Pesquisador: Aline Marques Acosta

[Retornar](#)

Dados Gerais:

Projeto Nº:	41652	Título:	PRIMEIRA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO
Área de conhecimento:	Enfermagem	Início:	19/11/2021
		Previsão de conclusão:	30/10/2022
Situação:	Projeto em Andamento		
Origem:	Escola de Enfermagem	Projeto Isolado com linha temática: Gestão em Enfermagem	
Local de Realização:	não informado		
Não apresenta relação com Patrimônio Genético ou Conhecimento Tradicional Associado.			
Objetivo:	<p>Introdução: A quimioterapia é um dos principais métodos de tratamento para câncer, consistindo na utilização de medicamentos para destruir as células doentes que formam o tumor, por ser um tratamento sistêmico, pode causar diversas toxicidades, afetando todo o organismo. Devido à complexidade do tratamento, há necessidade de um cuidado integral, atendendo às necessidades individuais, que envolve o contexto</p>		

Palavras Chave:

CONSULTA DE ENFERMAGEM
ENFERMAGEM ONCOLÓGICA
PROCESSO DE ENFERMAGEM

Equipe UFRGS:

Nome: ALINE MARQUES ACOSTA
Coordenador - Início: 19/11/2021 Previsão de término: 30/10/2022

Nome: RAQUEL SILVEIRA EINHARDT
Técnico: Entrevistador - Início: 19/11/2021 Previsão de término: 30/10/2022

Avaliações:

Comissão de Pesquisa de Enfermagem - Aprovado em 25/11/2021 [Clique aqui para visualizar o parecer](#)

Anexos:

Projeto Completo	Data de Envio: 19/11/2021
Concordância de Instituição	Data de Envio: 19/11/2021
Documento de Aprovação	Data de Envio: 19/11/2021
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	Data de Envio: 19/11/2021

Projeto APROVADO quanto ao mérito acadêmico.

PARECER 1

1- Documentação

- 1.1 Cópia do Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) Sim (X) 09/10/21
 1.2 Termo de Compromisso e/ou Autorização para a Utilização dos Dados Sim (X)
 1.3 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) Sim (X)
 1.4 Termo de Assentimento (TA) Sim (X)

2- Estrutura do projeto

2.1 Título

Coerente com os objetivos do estudo e identifica o conteúdo? Sim (X)

2.2 Introdução

Apresenta o tema, o problema de pesquisa, a justificativa e a questão norteadora/hipótese da pesquisa? Sim

2.3 Objetivos

Coerentes com a proposta do estudo? Sim (X)

2.4 Fundamentação teórica

Apresenta a revisão da literatura pertinente e relevante? Sim, em dois tópicos, Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) e Cuidados de enfermagem ao paciente oncológico em quimioterapia

2.5 Métodos

2.5.1 Apresenta tipo do estudo e referencial metodológico adotado? Sim (X)

Trata-se de um estudo metodológico baseado no referencial de Coluci, Alexandre e Milani (2015).

2.5.2 Apresenta local da pesquisa? O estudo será realizado no ambulatório de Quimioterapia, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

2.5.3 Apresenta população/ amostra e critérios de inclusão e exclusão?

2.5.4 Apresenta o período e a estratégia da coleta de dados (instrumentos utilizados, destacar se validados quando apropriado)?

Esta fase consiste no estabelecimento da estrutura conceitual e levantamento dos itens de composição do instrumento. Para fundamentar a estrutura conceitual, definir os objetivos do instrumento e a população-alvo, bem como construir os itens e as escalas de resposta, será realizada uma revisão da literatura.

Em concomitância, será realizada uma consulta a enfermeiros do ambulatório de quimioterapia do HCPA, com objetivo de identificar informações relevantes para inclusão no instrumento da consulta de enfermagem. Assim, será realizada uma pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa.

Após ser estruturado e organizado, o novo instrumento precisa ser testado para verificar se os itens elaborados representam e/ou contemplam adequadamente os domínios do constructo desejado.

Portanto, será realizada avaliação de conteúdo e de face do instrumento por um comitê de especialistas. O comitê deverá ser composto por cinco a dez juízes especialistas na área (COLUCI, ALEXANDRE, MILANI, 2015).

2.5.5 Apresenta plano de análise dos dados coerente com os objetivos?

Sim. As respostas serão analisadas por conteúdo temático, segundo Minayo (2007).

A partir da revisão de literatura e da consulta a enfermeiros, será elaborada a primeira versão do instrumento, considerando a Teoria de Necessidades Humanas Básicas (NHB).

A terceira etapa será a realização de um piloto para análise da semântica dos itens, verificando-se se todos os itens são compreensíveis para a população-alvo (COLUCI, ALEXANDRE, MILANI, 2015). Assim, serão convidados todos os 10

enfermeiros que realizam consultas de enfermagem no ambulatório de quimioterapia do HCPA, podendo ser os mesmos da etapa 1, para avaliar a pertinência, compreensão, layout e aplicabilidade do instrumento. Para tanto, a versão pré-final do instrumento será utilizada pelos enfermeiros em 10 consultas com pacientes com diagnóstico de câncer, idade maior de 18 anos, que estejam iniciando o tratamento quimioterápico no ambulatório. Ressalta-se que as consultas podem ser realizadas pelos mesmos enfermeiros, porém estima-se que se tenha no mínimo 3 enfermeiros diferentes para contemplar os objetivos do estudo.

2.5.6 Indica as considerações éticas (descreve riscos e benefícios, Resolução 466/12, descrição dos termos anexados)? O projeto atenderá a regulamentação da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012, sobre as normas éticas para pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012b)

2.6- Cronograma

Apresenta cronograma exequível, os dados do projeto convergem com os do sistema UFRGS? Sim

2.7- Orçamento

Indica a fonte responsável pelo orçamento? Sim (X)

2.8- Referências

Apresentam-se atualizadas, de preferência < 5 anos, incluindo estudos primários quando apropriado? Sim

2.9- Formatação geral

O trabalho está em formatado segundo normas da ABNT? Sim

PARECER 2

2- Estrutura do projeto

2.1 Título

Coerente com os objetivos do estudo e identifica o conteúdo?

Sim (x) Não () NA ()

2.2 Introdução

Apresenta o tema, o problema de pesquisa, a justificativa e a questão norteadora/hipótese da pesquisa?

Sim (x) Não () NA ()

2.3 Objetivos

Coerentes com a proposta do estudo?

Sim (x) Não () NA ()

2.4 Fundamentação teórica

Apresenta a revisão da literatura pertinente e relevante?

Sim (x) Não () NA ()

2.5 Métodos

2.5.1 Apresenta tipo do estudo e referencial metodológico adotado?

Sim (x) Não () NA ()

2.5.2 Apresenta local da pesquisa?

Sim (x) Não () NA ()

2.5.3 Apresenta população/ amostra e critérios de inclusão e exclusão?

Sim (x) Não () NA ()

2.5.4 Apresenta o período e a estratégia da coleta de dados (instrumentos utilizados, destacar se validados quando apropriado)?

Sim (x) Não () NA ()

2.5.5 Apresenta plano de análise dos dados coerente com os objetivos?

Sim (x) Não () NA ()

2.5.6 Indica as considerações éticas (descreve riscos e benefícios, Resolução 466/12 e/ou 510/16, descrição dos termos anexados)?

Sim (x) Não () NA ()

Observação: Já obteve aprovação do CEP do HCPA, campo de estudo dessa pesquisa.

2.6- Cronograma

Apresenta cronograma exequível, os dados do projeto convergem com os do sistema UFRGS?

Sim (x) Não () NA ()

Observação: Já se encontra em fase de coleta de dados da primeira etapa.

2.7- Orçamento

Indica a fonte responsável pelo orçamento?

Sim (x) Não () NA ()

2.8- Referências

Apresentam-se atualizadas, de preferência < 5 anos, incluindo estudos primários quando apropriado?

Sim (x) Não () NA ()

2.9- Formatação geral

O trabalho está em formatado segundo normas da ABNT?

Sim (x) Não () NA ()

ANEXO C**CARTA DE ANUÊNCIA****CARTA DE ANUÊNCIA**

Declaro para os devidos fins, que aceitaremos a aluna Raquel Silveira Einhardt, a desenvolver o seu projeto de pesquisa PRIMEIRA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO, que está sob a orientação da Prof.^a Aline Marques Acosta, cujo objetivo é construir um instrumento para realização do histórico de enfermagem da primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial, na unidade de Quimioterapia no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos da Resolução 466/12 CNS e suas complementares, comprometendo-se a mesma a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados a pesquisadora deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Porto Alegre, em 23 / 08 / 2021.

Anali Martegani Ferreira

HCPA
Prof^a Dr^a Anali Martegani Ferreira
Chefe do Serviço de Enfermagem
Onco-Hematológica

ANEXO D

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE - RS



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
GRUPO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP HCPA

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO E CUMPRIMENTO DA LEI GERAL DE
PROTEÇÃO DE DADOS PARA PESQUISAS AVALIADAS PELO CEP HCPA

Título do projeto: PRIMEIRA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM QUIMIOTERAPIA
AMBULATORIAL: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO

Os pesquisadores declaram conhecer e cumprir os requisitos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Nº 13.709, de 14 de agosto de 2018) quanto ao tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis que serão utilizados para a execução do presente projeto de pesquisa.

Declaram estar cientes que o acesso e o tratamento dos dados deverão ocorrer de acordo com o descrito na versão do projeto aprovada pelo CEP HCPA.

Nome

Aline Marques Acosta

RAQUEL SILVEIRA EINHARDT

Assinatura

Aline Marques Acosta

Raquel S. Einhardt

Data 13/08/2021

APÊNDICE A**ROTEIRO DE QUESTIONÁRIO ABERTO ONLINE****Título do Projeto: PRIMEIRA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM
QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE
INSTRUMENTO**

Projeto nº: _____

Participante N°: _____

Data: ____/____/____

Questões da entrevista:**I. Caracterização dos participantes****Dados de identificação**

A primeira parte do questionário de pesquisa consta de dados de identificação do participante.

Solicitamos que registre a opção mais adequada para você.

1) Qual o seu sexo? Feminino Masculino Não sei/não desejo informar

2) Qual sua maior titulação?

- Graduação em Enfermagem Doutorado.
 Especialização ou Residência Não sei/não desejo informar
 Mestrado

3) Há quanto tempo você concluiu seu curso de graduação?

- Menos de um ano De onze a vinte anos
 De um a quatro anos Mais de vinte e um anos
 De cinco a dez anos Não sei/não desejo informar

4) Há quanto tempo você trabalha nesse local?

- Menos de um ano Mais de dez anos
 De um a quatro anos Não sei/não desejo informar
 De cinco a dez anos

5) Qual o turno em que você atua no trabalho atual:

- Manhã Noite
 Tarde Intermediário

II. Perguntas abertas:

Na sua opinião, quais são as informações necessárias para o histórico de enfermagem na primeira consulta de enfermagem?

Quais itens deveriam constar em instrumento para o coleta do histórico de enfermagem na primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial?

APÊNDICE B

CARTA CONVITE AOS ENFERMEIROS DO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA DO HCPA

FASE 1: QUESTIONÁRIO ABERTO ONLINE

Título do Projeto: PRIMEIRA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO

Prezado (a) Senhor (a)

Diante da sua experiência como enfermeiro de ambulatório de quimioterapia, gostaria de convidá-lo(a) a colaborar no meu projeto de pesquisa, cujo objetivo é construir e validar um instrumento para primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial. Acredito que sua trajetória e experiência profissional possam contribuir para o desenvolvimento deste estudo.

Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: responder um questionário eletrônico disponibilizado online, por meio do programa Google Forms, o qual será solicitado alguns dados de identificação e terá a seguinte questão: *Na sua opinião, quais são as informações necessárias para o histórico de enfermagem na primeira consulta de enfermagem? Quais itens deveriam constar em instrumento para o coleta do histórico de enfermagem na primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial?*

Sua participação será de forma remota (online) e, portanto, pode ser respondido no momento e local de sua preferência. A estimativa de tempo de duração é de 20 a 40 minutos.

Manifestando-se de forma favorável quanto à participação na pesquisa, basta clicar no link apresentado ao final do e-mail, o qual irá direcionar para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento que contém mais informações sobre a pesquisa. Caso seja assinalada a opção de aceite de participação, abrir-se-á o questionário.

Peço a gentileza de que seja respondido no prazo de 10 dias. Em qualquer momento você poderá retornar dúvidas que surgirem para a pesquisadora responsável, Aline Marques Acosta (alacosta@hcpa.edu.br).

Agradeço sua valiosa colaboração.

Atenciosamente,

APÊNDICE C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

FASE 1: QUESTIONÁRIO ABERTO ONLINE

Título do Projeto: PRIMEIRA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO

Nº do projeto: _____

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa de cunho acadêmico cujo objetivo é construir e validar um instrumento para primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial. Esta pesquisa está sendo realizada pela acadêmica Raquel Silveira Einhardt da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O tema escolhido se justifica pela necessidade de desenvolver um instrumento próprio e específico para se utilizar como guia durante a primeira consulta de enfermagem em uma unidade de quimioterapia ambulatorial, obtendo informações importantes e direcionadas às particularidades desses pacientes.

Se você aceitar participar da pesquisa, o procedimento envolvido em sua participação é o seguinte: responder ao questionário online (via Google Forms), o qual será solicitado alguns dados de identificação e terão as seguintes questões: *Na sua opinião, quais são as informações necessárias para o histórico de enfermagem na primeira consulta de enfermagem? Quais itens deveriam constar em instrumento para o coleta do histórico de enfermagem na primeira consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial?* Sua participação será de forma remota (online) e, portanto, pode ser respondido no momento e local de preferência. O tempo de duração previsto é de 20 a 40 minutos.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são mínimos, os quais estão relacionados ao tempo dedicado para responder o questionário, além da possibilidade de ocorrência de certo desconforto em responder algum tema abordado. Os pesquisadores se colocam à disposição para auxiliar e conversar sobre os possíveis desconfortos gerados pela pesquisa.

Os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa são o aumento do conhecimento sobre o assunto, a criação de um instrumento que contribuirá para qualificação da aplicação do Processo de Enfermagem e os resultados poderão auxiliar na realização de estudos futuros. Os possíveis benefícios para a população a médio e longo prazo, pois os resultados da pesquisa podem contribuir para a melhoria da anamnese realizada durante a primeira consulta de enfermagem de pacientes iniciando o tratamento quimioterápico.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo na instituição. Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Os dados obtidos serão utilizados somente para este estudo, sendo os mesmos armazenados pela pesquisadora principal durante 5 (cinco) anos e após totalmente destruídos (conforme preconiza a Resolução 466/12). Eles serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação nominal dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, pode entrar em contato com a pesquisadora Aline Marques Acosta, pelo telefone (51) 3359-8018, e-mail alacosta@hcpa.edu.br. Também pode ser consultado o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, e email cep@hcpa.edu.br, ou no 2º andar do HCPA, sala 2227, de segunda à sexta, das 8h às 17h, ou o Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, pelo telefone (51) 3308-3738, endereço Av. Paulo Gama, 110, Prédio Anexo 1 da Reitoria, Sala 321, Porto Alegre.

Ao clicar no link abaixo que você aceita participar da pesquisa, esse Termo virtual é assinado, sendo enviado uma via para o participante e outra para as pesquisadoras.

- Estou ciente das informações acima e concordo, de livre e espontânea vontade, em participar da pesquisa
- Após a leitura das informações acima, opto por não participar da pesquisa

Atenciosamente,

Raquel Einhardt

Aline Marques Acosta