

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO DURANTE A PANDEMIA
POR COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**
**NURSING CARE FOR ONCOLOGICAL PATIENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC:
AN INTEGRATIVE REVIEW**
**ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS DURANTE LA
PANDEMIA COVID-19: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA**

Julia Marques de Oliveira Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9362-5653>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: itsjuliamm2@gmail.com

Ana Cristina Silva Pinto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5608-2418>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: ana.3105@hotmail.com

Laís Figueiredo Ferreira Lós de Alcântara

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2435-7616>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: dra.laisa@gmail.com

Resumo

Objetivo: analisar as evidências científicas sobre os cuidados de enfermagem durante a pandemia por covid-19.

Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão do tipo integrativa, realizado em seis etapas, com abordagem qualitativa. O estudo possui artigos publicados entre os anos de 2019 e 2021, utilizando os descritores: Infecções por coronavírus, Processo de enfermagem, Enfermagem oncológica e Melhoria de qualidade. **Resultados:** Foram selecionados 07 artigos que apresentaram os seguintes grupos temáticos: Estratégias de organização do serviço, estratégias para comunicação e acompanhamento, Educação em saúde. Este trabalho apresenta uma contribuição no estudo sobre como com a Pandemia de COVID 19 os serviços foram reorganizados e estruturados de forma a auxiliar no controle da propagação do vírus. Apresentando como novas estratégias de acompanhamento foram estabelecidas e requerem que sejam registradas e investigadas quanto ao gerenciamento de cuidados e de pessoas. **Conclusão:** O paciente oncológico precisou se (re)adequar e entender como as redes passaram a se comportar para diminuir os riscos para si e para a equipe que o acompanha. Neste sentido, as teleconsultas atuaram como ferramentas para o monitoramento e criação de vínculos. A educação em saúde foi a principal categoria encontrada para mudanças de comportamentos, auto responsabilização, autocuidado e propagação de informações científicas. Entretanto, a pesquisa ainda deixa lacunas devido ao baixo número de estudos primários.

Palavras-chave: Infecções por coronavírus, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem Oncológica.

Summary

Objective: to analyze the scientific evidence on nursing care during the covid-19 pandemic. **Methodology:** This is an integrative review study, carried out in six stages, with qualitative approach. The study has articles published between 2019 and 2021, using the descriptors: Coronavirus infections, Nursing process, Oncology nursing and Quality improvement. **Results:** 07 articles were selected that presented the following thematic groups: Service organization strategies, strategies for communication and follow-up, Health education. This work presents a contribution to the study of how the COVID 19 Pandemic services were reorganized and structured in order to help control the spread of the virus. It shows how new follow-up strategies were established and require that they be recorded and investigated in terms of care and people management.

Normas da Revista: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/about/submissions>

Sugestão para avaliação: Professora Dra. Sônia Regina de Souza

Conclusion: The cancer patient needed to (re)adapt and understand how the networks started to behave in order to reduce the risks for themselves and for the team that monitors them. In this sense, teleconsultations acted as tools for monitoring and creating bonds. Health education was the main category found for behavior changes, self-accountability, self-care and dissemination of scientific information. However, the research still leaves gaps due to the low number of primary studies.

Keywords: Coronavirus infections, Nursing care, Oncology nursing.

Resumen

Objetivo: analizar la evidencia científica sobre el cuidado de enfermería durante la pandemia del covid-19.

Metodología: Se trata de un estudio de revisión integradora, realizado en seis etapas, con enfoque cualitativo. El estudio cuenta con artículos publicados entre 2019 y 2021, utilizando los descriptores: Infecciones por coronavirus, Proceso de enfermería, Enfermería oncológica y Mejora de la calidad. **Resultados:** Se seleccionaron 07 artículos que presentaron los siguientes grupos temáticos: Estrategias de organización de servicios, estrategias de comunicación y seguimiento, Educación para la salud. Este trabajo presenta un aporte al estudio de cómo con el COVID Pandemic 19 se reorganizaron y estructuraron los servicios para ayudar a controlar la propagación del virus. Muestra cómo se establecieron nuevas estrategias de seguimiento y requieren que se registren e investiguen en términos de atención y gestión de personas. **Conclusión:** El paciente oncológico necesitaba (re) adaptarse y comprender cómo empezaron a comportarse las redes para reducir los riesgos para él y para el equipo que las monitorea. En este sentido, las teleconsultas actuaron como herramientas de seguimiento y creación de vínculos. La educación para la salud fue la principal categoría encontrada para cambios de comportamiento, auto-responsabilidad, autocuidado y difusión de información científica. Sin embargo, la investigación aún deja lagunas debido al escaso número de estudios primarios.

Palabras clave: Infecciones por coronavirus, Atención de enfermería, Enfermería oncológica.

1. INTRODUÇÃO

O câncer é compreendido como a perda do controle na divisão celular e capacidade de invasão a outras estruturas orgânicas, sendo representado por um conjunto com mais de 100 tipos de doenças, que podem se desenvolver em vários sítios do organismo (Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva [INCA], 2020).

De acordo com as estimativas epidemiológicas do Brasil, para cada ano do triênio 2020-2022, ocorrerão 625 mil novos casos de câncer, sendo o câncer de pele não-melanoma o mais incidente, seguido pelo câncer de mama, próstata e intestino (INCA, 2019).

Embora seja um grande problema de saúde pública, as estratégias para seu controle enfrentam obstáculos que afetam desde os mecanismos de formulação de políticas até a mobilização da sociedade, incluindo a organização e o desenvolvimento das ações e serviços, bem como, as atividades de ensino e pesquisa (Oliveira, E. X. G. et al., 2011).

Com a Pandemia ocasionada pela COVID-19, que segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus, identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan na China, ocasionou uma desordem no cenário da assistência e cuidado prestados à população e em especial, a pacientes imunocomprometidos.

Segundo Figueiredo (2009), o cuidado de enfermagem é um conjunto de ações desenvolvidas em situações de cuidado e dirigidas à pessoa sadia ou adoecida, às demais pessoas a ela ligadas, às comunidades, e aos grupos populacionais com a meta de promover e manter conforto, bem-estar e segurança, no máximo limite de suas possibilidades profissionais e institucionais.

Não necessariamente é uma ação técnica, e sim uma ação que trabalha o vínculo através da promoção do conforto com zelo aqueles que participam do processo de cuidado. Logo, é a comunicação da pluralidade da experiência entre os participantes do processo de saúde-doença, sendo eles: equipe, cliente (paciente) e familiares, que com o desenvolvimento de habilidades de escuta humanizada pela Enfermagem trarão demandas que podem ser trabalhadas com embasamento científico e gestão desse cuidado.

A Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013, que instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tornou-se um marco pela estruturação de Serviços Oncológicos e mostra-se como facilitadora para uma assistência organizada e estratégica.

Segundo Corrêa et al. (2020) o paciente com câncer pode ter a dimensão biológica/fisiológica afetada em diversos sentidos em razão da maior susceptibilidade de ser infectado pelo Sars-Cov-2 como resultado da imunossupressão; do possível atraso do tratamento e diagnóstico, da alteração na rotina de dieta e exercícios físicos, bem como atrasos em consultas de seguimento e exames de controle clínico.

A equipe de Enfermagem possui o maior número de profissionais na base do atendimento e funcionamento do SUS e pode atuar com competência para melhor funcionamento do Serviço, contribuindo assim, para o acesso do povo brasileiro ao direito à saúde conforme garantido na constituição.

O cenário estudado requer conhecer as ações de cuidado em enfermagem realizadas de modo usual no dia a dia dos serviços de assistência oncológica e descrever o impacto desse fazer profissional em tempos de pandemia. Requer pontuar e levantar quais medidas estão sendo realizadas pela equipe de enfermagem em busca de oferecer um atendimento integral à pessoa com câncer e como os profissionais de enfermagem se comportam mediante o gerenciamento e assistência desses cuidados no âmbito da Oncologia.

Na questão histórica do momento vivido, o registro das atividades de assistência e gerenciamento de cuidados promove e estabelece novas habilidades e competências em busca do cuidado integral à pessoa com câncer em meio a contextos desfavoráveis alheios ao campo da oncologia. Portanto, o objetivo deste estudo é identificar as adaptações implementadas no processo de cuidar em enfermagem do paciente oncológico no contexto da pandemia por COVID-19.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa do tipo descritiva com abordagem qualitativa, a qual permite uma avaliação crítica e síntese de evidências disponíveis, sendo o seu produto final o conhecimento construído acerca do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos; bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas (Mendes, et al., 2008).

Para a elaboração dessa revisão integrativa, iniciou-se a construção das perguntas norteadoras do estudo utilizando a estratégia PICO. A qual, segundo Mendes et al. (2008) representa um acrônimo para Pessoa com doença ou Problema, Intervenção, Comparação e Resultados.

Desta forma, foi definido o P como Infecções por coronavírus, I como Processo de enfermagem, C para Enfermagem oncológica e O: Melhoria de qualidade. Assim, na busca serão utilizados os seguintes descritores: Infecções por coronavírus, Processo de enfermagem, Enfermagem Oncológica e Melhoria de qualidade. Elaborando-se a seguinte questão norteadora: "Quais mudanças ocorreram no processo de cuidado na assistência oncológica devido o impacto da pandemia por covid-19?".

O desenvolvimento dessa pesquisa percorreu seis etapas, que segundo Sousa et al (2018) se dividem em: 1ª- identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; a 2ª- estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; a 3ª- definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos que será utilizado instrumento de coleta de dados elaborado pela autora (Tabela 1); a 4ª- avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5ª- interpretação dos resultados e a 6ª, apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Como critério de inclusão serão considerados estudos primários, em artigos originais ou relatos de experiência, que serão utilizados devido o pequeno período de recorte temporal, em português, inglês ou espanhol, desenvolvidos no período de 2019 a 2021. Como critérios de exclusão estarão as teses, monografias, editoriais e resumos publicados em anais de eventos.

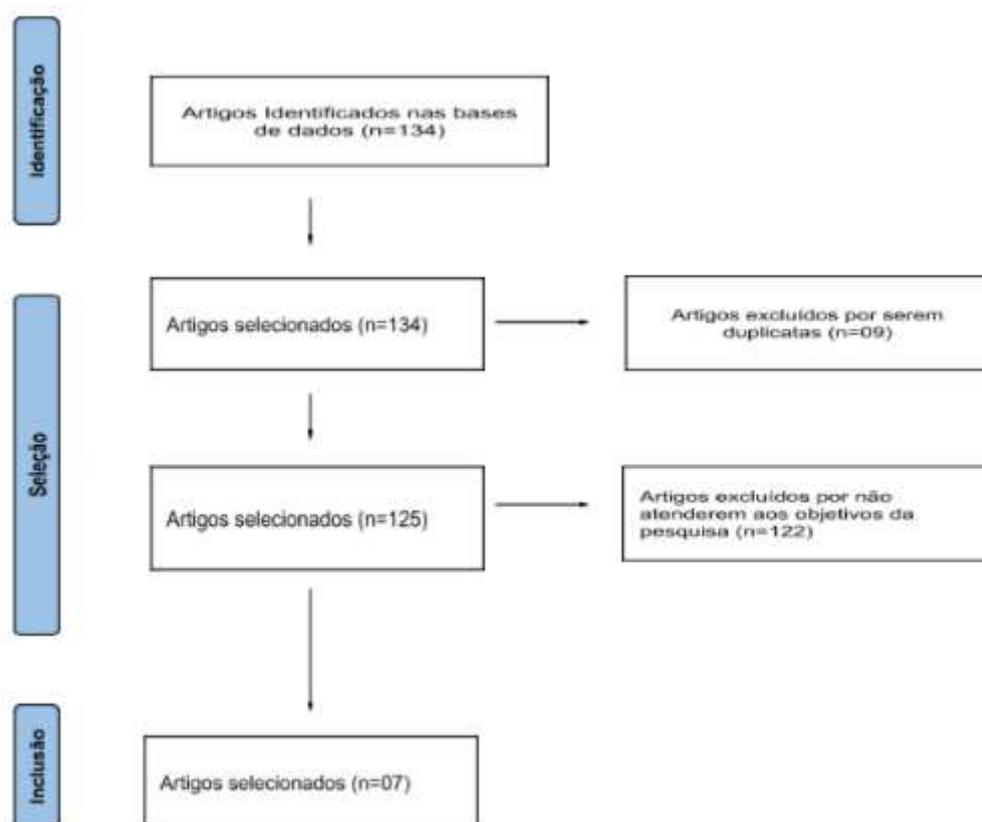
A análise de dados foi realizada de forma a examinar os artigos encontrados, fazendo uma leitura crítica e construtiva, buscando conhecimentos teórico-empíricos, os quais nortearão a pesquisa. Um movimento

o qual fundamentará uma discussão sobre o tema e suas lacunas acerca do cuidado de enfermagem na assistência em saúde.

A investigação se deu no período do mês de setembro do ano de 2021 com os descritores definidos pela estratégia PICO, oriundos do portal de Descritores de Ciências da Saúde (Decs/Mesh), utilizados de forma isolada e combinada através do operador booleano “AND”.

Foram utilizadas as seguintes bases de dados: Biblioteca de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Eletronic Library Online (Scielo), através do portal Web of Science. Para acessá-las foi utilizado o Portal de Periódicos da Capes e o serviço da Comunidade Acadêmica Federada (Capes Cafe).

Figura 1. Fluxograma do processo de identificação, seleção, eleição e inclusão dos artigos (adaptado PRISMA).



Fonte: Autores (2021).

Na terceira etapa foram utilizados instrumentos de coleta de dados elaborada pela autora a fim de se construir um banco de dados com as principais informações dos artigos elencados, sendo descritas informações como título do artigo, ano de publicação, lugar onde a pesquisa foi realizada e objetivo do estudo (Quadro 1). Além disso, dados sobre a população do estudo, intervenções e impactos do cuidado de enfermagem ao paciente oncológico durante a Pandemia pelo Covid-19 foram reunidos para posterior análise.

Na quarta etapa foi avaliado o nível de evidência dos estudos por dois juízes de forma independente ao qual, ao haver discordância, um terceiro juiz realizava a avaliação e o desempate. O nível de evidência foi definido da seguinte forma: Nível I: metanálise/revisão sistemática; II: ensaio clínico controlado randomizado; III: ensaio clínico controlado sem randomização, IV: estudo caso-controle ou coorte bem delineados; V: revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos, VI: estudos descritivos ou qualitativos e VII: opinião de

autoridades ou relato de especialistas (Melnyk, 2011). Os resultados deste processo são demonstrados no Quadro 1.

Na quinta etapa foi realizada a interpretação dos resultados através de análise quantitativa e na sexta etapa foi realizada a apresentação dos resultados.

Quadro 1. Síntese dos artigos elencados conforme título, ano e idioma de publicação, objetivo e nível de evidência e cuidados de enfermagem, Rio de Janeiro, Brasil, 2021.

Título do artigo	Ano e Idioma de Publicação	Objetivo do Estudo	Nível de Evidência	Cuidados de Enfermagem
1. Palição na doença de coronavírus-19: necessidade do momento	2021/Inglês	O artigo fornecerá dados para o governo tomar decisões de triagem e políticas em vista da escassez de recursos. Vários aspectos da palição no COVID-19, incluindo diretrizes recentes, planejamento, triagem, gerenciamento, habilidades de comunicação e tomada de decisão necessária para o profissional de saúde e cuidados ao final da vida no cenário indiano.	VII	Triagem, consulta de enfermagem, cuidados paliativos, visita domiciliar e teleconsulta
2. Uma revisão narrativa das evidências atuais que apóiam a implementação de medidas eletrônicas de resultados relatados pelo paciente no tratamento de doenças crônicas	2021/Inglês	Esta revisão narrativa resume e discute evidências do impacto de ePROMs em parâmetros clínicos e resultados relevantes para doenças crônicas.	VI	Teleconsulta
3. Tratando o paciente SARS-CoV-2-positivo com câncer: uma proposta para um processo ético pragmático e transparente	2020/ Inglês	Proposta de processo para partes interessadas éticas na determinação de decisões de tratamento ideais para pacientes individuais oncológicos.	VII	Consulta de Enfermagem, triagem e teleconsulta
4. Grande reconstrução de cabeça e pescoço durante a pandemia COVID-19: abordagem da Universidade de Pittsburgh	2020/ Inglês	Os objetivos eram limitar o uso de EPI necessário para verificações de retalho e limitar o risco de exposição da equipe cirúrgica e da equipe de enfermagem.	VII	Monitorização dos sinais vitais

5. Estratégias clínicas para otimizar os cuidados do centro de infusão durante uma pandemia	2021/Inglês	Descrever como implementar intervenções acionáveis de quimioterapia e prestação de cuidados de suporte para melhorar ainda mais as medidas de precaução atuais, mantendo o atendimento ao paciente seguro e eficaz.	VII	Consulta de enfermagem, administração de antineoplásicos, visita domiciliar, orientação
6. Desafios e estratégias de cuidados paliativos para o manejo em meio à pandemia de COVID-19 na Índia: perspectivas de enfermeiras de cuidados paliativos, pacientes com câncer e cuidadores	2020/ Inglês	Descrever os desafios e estratégias dos cuidados paliativos para o tratamento durante a pandemia COVID-19 na Índia.	VII	Consulta de enfermagem, teleconsulta
7. Coronavírus (COVID-19): Experiência do paciente - Serviços administrativos na linha de frente durante a crise	2020/Inglês	Apresentar informações sobre medidas de controle de contaminação de uma instituição.	VII	Consulta de enfermagem por teleconsulta

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram utilizados seis artigos, dos quais todos foram publicados na língua inglesa (n=100%), 4 artigos foram publicados em 2020 (n=57,15%) e 3 artigos em 2021 (n=42,85%). Quanto à localização dos estudos, 4 foram publicados através da perspectiva dos Estados Unidos da América (n=57,15%), 2 artigos pela Índia (n=28,57%) e 1 artigo da Pensilvânia (n=14,2%). Sobre o nível de evidência, 5 artigos são de nível VII (85,8%) e 1 artigo de nível VI (14,2%).

Dos assuntos abordados, a grande maioria discute sobre observações de processos, estratégias ou diretrizes que contribuem para a segurança do paciente, bem como na diminuição da contaminação por parte da equipe e usuários. Os outros relatam sobre o uso de instrumentos que auxiliam na organização da execução dos cuidados e uso de equipamento de proteção individual (EPI) (Ranasinghe, V. et al., 2020).

O cuidado de enfermagem para pacientes oncológicos precisou de alterações conforme mudanças nas conformações da assistência, enfrentando dificuldades para comunicação e cuidado, uma vez que as habilidades e competências precisaram sofrer algumas modificações visando a saúde do usuário e do profissional. As categorias a seguir discutem sobre tais mudanças.

- Estratégias de organização do serviço

Com o advento da COVID-19, a assistência requereu modificações e adaptações as quais geraram reorganizações e inovações no desenvolvimento de habilidades e competências no atendimento. Mostraram-se

necessárias novas classificações com a finalidade de promover assistência àqueles que pudessem ser acompanhados efetivamente com menor exposição aos riscos de contaminação. Priorizou-se o atendimento presencial e internações para pacientes críticos, conforme protocolos assistenciais multidisciplinares rígidos e específicos a cada proposta terapêutica, conforme a OPAS (2021).

Os serviços precisaram se estruturar de forma a conseguir atender efetivamente seus pacientes, bem como receber novos pacientes oncológicos e suas famílias, evitando a propagação e contaminação do Covid-19. Para isso as estratégias apresentadas foram em âmbito de cuidados multidisciplinares, sendo elas: 1) triagem elaborada pela instituição com criação de fluxograma, onde a equipe de enfermagem participa ativamente da avaliação do paciente para poder discutir riscos e benefícios sobre o tratamento do paciente com teste positivo e 2) o tele atendimento (Perni, S. et al., 2020).

Em casos onde a rede hospitalar pode referenciar o paciente até a rede ambulatorial para que se tivesse menos risco de contaminação durante a realização do tratamento, ou em famílias que possuem recursos ou ajuda financeira, o cuidado domiciliar mostrou-se efetivo para a realização de infusões. (Hanna, K. S. et al., 2021)

Nessas duas situações, o cuidado de enfermagem se mostrou de extrema relevância para a manutenção da saúde e resposta ao tratamento, devendo ser realizado com utilização de escuta ativa, bem como orientação e atendimento de qualidade, para que ofereça soluções aos diagnósticos de enfermagem encontrados, bem como para realizar um registro de qualidade para que a situação possa ser debatida com a equipe multidisciplinar que acompanha o paciente.

No aspecto administrativo foi elucidada a necessidade de reavaliação da maneira ao qual o cuidado era ofertado e para isso as equipes multidisciplinares foram orientadas a se organizar em camadas para ter uma tomada de decisão onde todos pudessem contribuir (Overton, J. et al., 2020). Segundo Saurusaitis et al (2020) é preciso pensar na diáde do cuidado e segurança ao paciente hospitalizado e também ao profissional que cuida, tendo em vista o grau de transmissibilidade do Sars-Cov-2.

Outro fator foi o uso apropriado de EPI durante a monitorização de pacientes internados, em um momento onde os recursos encontravam-se escassos; bem como a organização da rotina nos setores com pacientes positivados de maneira a diminuir os gastos com material e ao mesmo tempo conseguir oferecer uma assistência integral (Ranasinghe, V. et al., 2020).

- Estratégias para comunicação e acompanhamento

A teleconsulta foi mencionada como auxílio para contato e monitoramento da resposta do paciente ao tratamento, avaliação da aceitação e autocuidado, além das orientações. Através da Resolução 634/2020, o Conselho Federal de Enfermagem autorizou que enfermeiros realizem consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios de tecnologia de informação e comunicação como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (COFEN, 2020).

Ressalta-se a necessidade de uma comunicação clara e eficaz das queixas e preocupações, trazendo as questões de segurança do paciente e ética para uma dinâmica eficaz no tratamento escolhido por meio do acompanhamento escolhido. Alguns serviços citaram a criação de instrumentos que auxiliaram na anamnese por teleatendimento, evitando que informações e sintomas passassem despercebidos e conforme avaliação seja providenciado uma consulta presencial (Banait, et al., 2021).

Mélo et al. (2021) identificou que a teleconsulta no SUS, seja ela por meio de aplicativos, mensagens ou ligações, possibilitou o acesso dos cidadãos aos serviços de saúde de forma remota, principalmente durante a pandemia da COVID-19. Entretanto, foi caracterizado que algumas regiões do Brasil já disponibilizavam esse modelo de assistência e que há uma discrepância entre a oferta e apresentação clínica, o que pode ser explicado pelo contexto sociodemográfico em que o usuário encontra-se.

Nota-se que humanizar o atendimento, de forma a demonstrar a importância de uma ação no cuidar de pessoas evidencia um fazer profissional como o cuidado do enfermeiro. A conversa é uma estratégia de cuidado, bem como o toque, o respeito à vivência e a troca de valores e saberes daquele a quem se cuida. Uma ação que se dá no momento requerido para atender as necessidades humanas básicas e estabelece um ambiente de respeito e acolhimento ao outro.

Ao se comunicar através de recursos tecnológicos é também necessário avaliar qual o entendimento do paciente e familiar quanto ao domínio da ferramenta, além de observar a importância do auxílio de um cuidador responsável para contribuir no acesso.

Possuindo papel importante no cuidado de beira leito, conseguimos explorar reportagens midiáticas referentes ao cuidado de enfermagem. O acompanhamento do usuário por responsabilidade da equipe de enfermagem requereu modificações na promoção de alívio, implementando o uso de novos recursos terapêuticos, como a técnica da mãozinha criada no Brasil para promover conforto. (COFEN, 2021). A técnica compreende a utilização de uma luva com água morna para preenchê-la no formato de uma mão, simulando o toque e proporcionando conforto, dando a possibilidade do paciente não se sentir só, e que embora divulgado nas redes sociais, não encontram-se registros acadêmicos.

- Educação em saúde

Segundo Brasil (2007), a educação em saúde é entendida como prática na qual existe a participação ativa da comunidade, que proporciona informação, educação sanitária e aperfeiçoa as atitudes indispensáveis para a vida.

Durante o momento vivido, as orientações em educação em saúde possuem caráter principal para o controle e prevenção de contaminação. Conseguir criar uma rede de apoio e vínculo que auxiliem na propagação de boas práticas de higienização das mãos, distanciamento social e cuidados pessoais são boas estratégias para orientações em saúde.

Para Cruz et al. (2021) fazer telemonitoramento por meio da telessaúde de pacientes com suspeita ou infectados pela COVID-19, permitiu o exercício da função do enfermeiro como educador em saúde, mesmo à distância. Por meio das sistematizações foram produzidos documentos que serviram de instrumento para as ações das equipes de saúde técnicas.

Para Carvalho e Lacerda (2010) o enfermeiro é o educador por excelência e a educação em saúde promove o autocuidado e a melhora da qualidade de vida. Porém é fundamental que não esqueçamos que esta educação deve ser feita a partir da realidade do cliente, do seu dia-a-dia, devemos torná-lo um sujeito ativo, dando a ele a autonomia para agir em benefício da sua saúde

A temática de educação em saúde emerge com a importância de se ter enfermeiros com habilidades de comunicação e didática desenvolvidas para poder educar e orientar o paciente, bem como seu familiar, criando possibilidades de aprendizado que poderão ser praticadas ao longo da vida, bem como implementadas para diminuição da possibilidade de transmissão e contaminação.

4. CONCLUSÃO

O paciente oncológico precisou se (re)adequar e entender como as redes passaram a se comportar para diminuir os riscos para si e para a equipe que o acompanha. Neste sentido, as teleconsultas atuaram como ferramentas para o monitoramento e criação de vínculos. A educação em saúde foi a principal categoria encontrada para mudanças de comportamentos, auto responsabilização, autocuidado e propagação de informações científicas. Entretanto, a pesquisa ainda deixa lacunas devido ao baixo número de estudos primários.

Este trabalho é uma contribuição no estudo sobre como com a Pandemia de COVID 19 os serviços foram reorganizados e estruturados de forma a auxiliar no controle da propagação do vírus. Entretanto, a assistência a pacientes oncológicos não pode ser interrompida. Com isso, novas estratégias de acompanhamento foram estabelecidas e requer que sejam registradas e investigadas quanto ao gerenciamento de cuidados e de pessoas, iluminando a resolutividade possível e decorrentes processos adaptativos implementados no processo de cuidar em enfermagem oncológica.

O estudo permitiu a análise da assistência oncológica e ações no cuidar de enfermagem, os quais contribuíram no gerenciamento e cuidado em enfermagem enquanto possibilidades de melhorias no Processo de Enfermagem. E em caso de novos surtos, possam ser reutilizadas algumas estratégias de cuidado evidenciadas e reduzir dificuldades durante o processo de cuidar em enfermagem na assistência oncológica. Assim como

possibilitar discussões a partir de experiências no cuidado com vistas à educação em saúde tanto da equipe de enfermagem como de pacientes e familiares.

REFERÊNCIAS

- Aiyegbusi, O. L., Nair, D., Peipert, J. D., Schick-Makaroff, K., & Mucsi, I. (2021). A narrative review of current evidence supporting the implementation of electronic patient-reported outcome measures in the management of chronic diseases. *Therapeutic Advances in Chronic Disease*. <https://doi.org/10.1177/20406223211015958>
- Banaít S, Salunkhe P, Roy S, Jain J. (2021) Palliation in coronavirus Disease-19: Need of the hour. *J Mahatma Gandhi Inst Med Sci* 2021;26:3-10. DOI: 10.4103/jmgims.jmgims_13_21
- Brasil. Ministério Da Saúde. (2013). Portaria N° 874, De 16 De Maio De 2013.
- Brasil. Ministério Da Saúde. (2007). Caderno De Educação Popular E Saúde. Secretaria De Gestão Do Trabalho E Da Educação Na Saúde. Departamento De Gestão E Da Regulação Do Trabalho Em Saúde . Câmara De Regulação Do Trabalho Em Saúde. Brasília: Ms.
- Carvalho, A. C. S. De & Lacerda, A. C. De. (2010). A Enfermagem Atuando Na Educação De Pacientes E Familiares: Uma Visão Ampliada. *Revista De Pesquisa Cuidado É Fundamental Online*. Doi: 10.9789/2175-5361.2010.V0i0.%P.
- Cofen. Conselho Federal De Enfermagem. (2020). Resolução Cofen N° 634/2020.
- Cofen. Conselho Federal De Enfermagem. (2021). Diretor Da Oms Compartilha Foto De Técnica Criada Por Enfermeira Brasileira. 2021. Disponível Em: Http://Www.Cofen.Gov.Br/Diretor-Da-Oms-Compartilha-Foto-De-Tecnica-Criada-Por-Enfermeira-Brasileira_86343.Html.
- Coren-Mg. Conselho Regional De Enfermagem De Mato Grosso. (2020). Pesquisa E Ciência: Enfermagem É Essencial No Combate À Covid-19.
- Corrêa, K. M., Oliveira, J. D. B. de, & Taets, G. G. de C. C. (2020). Impacto na Qualidade de Vida de Pacientes com Câncer em meio à Pandemia de Covid-19: uma Reflexão a partir da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Abraham Maslow. *Revista Brasileira De Cancerologia*, 66(TemaAtual), e-1068. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1068>
- Cruz, L. O. da ., Rocha, E. S. C., Pina, R. M. P., Pôrto, D. F. de O., Carvalho, A. de Q., & Parente, F. da S. (2021). Sistematização de experiência de acadêmicos de enfermagem no telemonitoramento em saúde durante a pandemia de coronavírus. *Research, Society and Development*, 10(2), e39910210857. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.10857>
- De Souza Ramos, R. (2020). A Enfermagem Oncológica no Enfrentamento da Pandemia de Covid-19: Reflexões e Recomendações para a Prática de Cuidado em Oncologia. *Revista Brasileira De Cancerologia*, 66(TemaAtual), e-1007. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1007>
- Hanna, K. S., Segal, E. M., Barlow, A., & Barlow, B. (2021). Clinical strategies for optimizing infusion center care through a pandemic. *Journal of Oncology Pharmacy Practice*, 27(1), 165-179. <https://doi.org/10.1177/1078155220960211>
- Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva [INCA] (2020). *Abc Do Câncer : Abordagens Básicas Para O Controle Do Câncer / INCA*. – 6. Ed. Rev. Atual. – Rio De Janeiro.
- Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva [INCA]. (2020). *Estimativa 2020: Incidência De Câncer No Brasil. Coordenação De Prevenção E Vigilância: Rio De Janeiro*.
- Mélo, C. B., Farias, G. D., Ramalho, H. V. B., Santos, J. M. G. dos, Rocha, T. T. da, Gonçalves, E. J. G., Moura, R. B. B. de, & Piagge, C. S. L. D. (2021). Teleconsulta no SUS durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. *Research, Society and Development*, 10(8), e54010817675. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17675>
- Melnyk, B. M. & Fineout-Overholt, E. (2011). *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice (2ªed.)*. Philadelphia
- Mendes, Karina Dal Sasso; Silveira, Renata Cristina De Campos Pereira; Galvao, Cristina Maria. (2008). Revisão Integrativa: Método De Pesquisa Para A Incorporação De Evidências Na Saúde E Na Enfermagem. *Texto Contexto - EnfermFlorianópolis*, V. 17, N. 4, P. 758-764, DOI: <Http://Dx.Doi.Org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- Overton, J., Denton, K., Frumovitz, M., Lewis, C., Christensen, S., Bezerra, J., Hernandez, C., Walker, M. S., Finder, J. P., Proske, A. A., Jain, S., Whipple, J., Martinez, W. L., Eska, J. S., Sutherland, E. W., Triche, L. L., Garcia, E. A., & Weber, R. S. (2020). Coronavirus (COVID-19): Patient experience-Administrative services on the frontline during crisis. *Head & neck*, 42(7), 1477–1481. <https://doi.org/10.1002/hed.26259>
- Pai, R. R., Nayak, M. G., & Sangeetha, N. (2020). Palliative Care Challenges and Strategies for the Management Amid COVID-19 Pandemic in India: Perspectives of Palliative Care Nurses, Cancer Patients, and Caregivers. *Indian journal of palliative care*, 26(Suppl 1), S121–S125. https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_182_20
- Perni, S, Milligan, MG, Saraf, A, Vivencio, T, Marques, A, Baker, MA, Kosak, T, Bartlett, S, Physic, MA, Batchelder, MR, McBride, S, Bredfeldt, J, Cail, DW, Kearney, MC, Whitehouse, C, Orio, P, Walsh, G, Haas-Kogan, DA & Martin, NE. (2020) Treating the SARS-CoV-2–positive patient with cancer: A proposal for a pragmatic and transparent ethical process. *Cancer*. 2020: 126: 3896- 3899. <https://doi.org/10.1002/cncr.32962>

Ranasinghe, V., Mady, L. J., Kim, S., Ferris, R. L., Duvvuri, U., Johnson, J. T., Solari, M. G., Sridharan, S., & Kubik, M. (2020). Major head and neck reconstruction during the COVID-19 pandemic: The University of Pittsburgh approach. *Head & neck*, 42(6), 1243–1247. <https://doi.org/10.1002/hed.26207>

Saurusaitis, A. D., Vieira, R. F. C., Peregrino, A. A. de F., Santo, F. H. do E., Pereira, V. R. F., & Silva, R. C. L. da. (2020). Desafios da gestão de enfermagem em terapia intensiva oncológica durante a pandemia de COVID-19. *Research, Society and Development*, 9(7), e845974904. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4904>

Santos, C. M. D. C., Pimenta, C. A. D. M. & Nobre, M. R. C. (2007). A Estratégia Pico Para A Construção Da Pergunta De Pesquisa E Busca De Evidências. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, V. 15, N. 3, P. 508-511. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.

Souza, M. T. De, Silva, M. D. Da & Carvalho, R. De. (2010) Revisão Integrativa: O Que É E Como Fazer. *Einstein (São Paulo)*, V. 8, N. 1, P. 102-106, DOI <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010rw1134>.

Oliveira, E. X. G. De, Melo, E. C. P., Pinheiro, R. S., Noronha, C. P. N. & Carvalho, M. S. (2011) Acesso À Assistência Oncológica: Mapeamento Dos Fluxos Origem-Destino Das Internações E Dos Atendimentos Ambulatoriais. O Caso Do Câncer De Mama. *Cadernos De Saúde Pública [Online]*. 2011, V. 27, N. 2 DOI <https://doi.org/10.1590/S0102-311x2011000200013>.

Opas. Organização Pan-Americana Da Saúde. (2020). Considerations For The Reorganization Of Cancer Services During The Covid-19 Pandemic, Washington, D.C.

Opas. Organização Pan-Americana Da Saúde. (2021) Folha Informativa Sobre Covid-19. Brasília, Df.