



UNINCOR

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO RIO VERDE

ANDRÉIA RITA GAZETA DAS GRAÇAS

**ENSINO TRANSFORMADOR: FORTALECENDO COMPETÊNCIAS DE
ENFERMAGEM NO CUIDADO AMPLIADO PARA MANEJO EFICAZ DA DOR
ONCOLÓGICA**

TRÊS CORAÇÕES – MG

2024



ANDRÉIA RITA GAZETA DAS GRAÇAS

**ENSINO TRANSFORMADOR: FORTALECENDO COMPETÊNCIAS DE
ENFERMAGEM NO CUIDADO AMPLIADO PARA MANEJO EFICAZ DA DOR
ONCOLÓGICA**

Dissertação apresentada ao Centro Universitário Vale do Rio Verde (UninCor) como parte das exigências do programa de Mestrado/Mestrado Profissional em Gestão, Planejamento e Ensino para obtenção do título de mestre.

Área de Concentração: Formação de professores.

Orientadora: Profa. Dra. Cristiane Gattini Sbampato.

TRÊS CORAÇÕES – MG

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca do Centro Universitário UninCor – UninCor

G729e Graças, Andréia Rita Gazeta das.
Ensino transformador: fortalecendo competências de enfermagem no cuidado ampliado para manejo eficaz da dor oncológica. / Andréia Rita Gazeta das Graças. Três Corações, 2024.
127 f. : il. color.

Orientadora: Dra. Cristiane Gattini Sbampato.
Dissertação do Mestrado Profissional em Gestão, Planejamento e Ensino. Centro Universitário UninCor – UninCor.

1. Aprendizagem – método PBL. 2. Aprendizagem significativa. 3. Aprendizagem – competências de enfermagem. I.Sbampato, Cristiane Gattini. (Orient.). II. Centro Universitário UninCor – UninCor. III. Título.

CDU: 370

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APRESENTADA POR ANDRÉIA RITA GAZETA DAS GRAÇAS, COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE MESTRE NO PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO, PLANEJAMENTO E ENSINO.

Ao 30 dias do mês de setembro de dois mil e vinte e quatro, reuniram-se, remotamente, a Comissão Julgadora, constituída pelos professores doutores: Cristiane Gattini Sbampato (UNINCOR), Monica Valadares Martins (Univale), e Alexandre Tourino Mendonça (UNINCOR), para examinar a candidata Andréia Rita Gazeta das Graças na defesa de sua dissertação intitulada: ENSINO TRANSFORMADOR: FORTALECENDO COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AMPLIADO PARA MANEJO EFICAZ DA DOR ONCOLOGICA. A Presidente da Comissão, Profa. Dra. Cristiane Gattini Sbampato, iniciou os trabalhos às 09:00 horas, solicitando à candidata que apresentasse, resumidamente, os principais pontos do seu trabalho. Concluída a exposição, os examinadores arguíram alternadamente a candidata sobre diversos aspectos da pesquisa e da dissertação. Após a arguição, que terminou às 10:53 horas, a Comissão reuniu-se para avaliar o desempenho da candidata, tendo chegado ao seguinte resultado: Profa. Dra. Cristiane Gattini Sbampato (aprovada), Profa. Dra. Monica Valadares Martins (aprovada) e Prof. Dr. Alexandre Tourino Mendonça (aprovada). Em vista deste resultado, a candidata Andréia Rita Gazeta das Graças foi considerada aprovada, fazendo jus ao título de Mestre pelo Programa de Mestrado Profissional em Gestão, Planejamento e Ensino.

Produto técnico defendido: “ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO: CUIDADO AMPLIADO NO MANEJO DA DOR”.

Três Corações, 30 de setembro de 2024.

Novo título (sugerido pela banca): _____

Documento assinado digitalmente
gov.br CRISTIANE GATTINI SBAMPATO
Data: 30/09/2024 19:48:10-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Cristiane Gattini Sbampato

Documento assinado digitalmente

gov.br MONICA VALADARES MARTINS
Data: 14/10/2024 14:32:38-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Mônica Valadares Martins

Documento assinado digitalmente
gov.br ALEXANDRE TOURINO MENDONÇA
Data: 16/10/2024 16:46:22-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Alexandre Tourino Mendonça

Prof. Dr. José Dias Silva Neto (Suplente externo)

Profa. Dra. Terezinha Richartz Santana (Suplente interno)

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO RIO VERDE - UNINCOR

Três Corações: Av. Castelo Branco, 82 - Chácara das Rosas | CEP: 37417-150 - TELEFONE: 35 3239.1000

Belo Horizonte: Av. Amazonas, 3.200 - Prado | CEP: 30411-186 - TELEFONE: 31 3064.6333

Caxambu: Rua Dr. Viotti, 134 - Centro | CEP: 37440-000 - TELEFONE: 35 3341.3288

Dedico esta dissertação à memória de Rangel de Paulo Andrade, que sempre me dizia: “Aprendi a contar os segundos, minutos e horas”. Foi sua força, confiança e resiliência que me inspiraram ao longo desta jornada acadêmica e profissional. Seu exemplo me guia, não apenas na busca pelo conhecimento, mas na prática do cuidado ampliado com afetividade no manejo da dor oncológica. Este trabalho é uma homenagem à sua memória e ao legado que ele deixou em minha vida. Que, através desta pesquisa, eu possa contribuir para melhorar a qualidade de vida dos pacientes oncológicos, oferecendo assistência qualificada.

Obra dedicada a Lavínia, a pequena guerreira, que
reescreveu os verbos lutar, vencer e amar.

AGRADECIMENTOS

A jornada de construção desta dissertação foi marcada por numerosos desafios, superações e, sobretudo, pelo apoio e incentivo de muitas pessoas, a quem gostaria de expressar minha eterna gratidão.

Gratidão a Deus, que me capacitou, dando-me sabedoria e discernimento nos momentos em que minha condição humana limitava meus passos feridos no deserto, mas Deus não impediu a chegada da primavera... Sua graça me alcançou, concedendo luz onde a escuridão ameaçava a concretização desse sonho!

Aos meus filhos: Aniele, Ana Livia e Lucas. Mesmo com minha ausência, o meu amor por vocês e de vocês me fortaleceu nos árduos momentos em que as forças me faltaram. Gratidão pelo apoio incondicional.

Gratidão à minha mãe pelas orações e pelo apoio.

À minha amiga-irmã Lana de Cassia, que, mesmo no seu pior momento de dor, acreditou no meu potencial, segurou minhas mãos, sendo essencial nesses caminhos de vitória, em que o medo e o sentimento de impotência me assombravam. Minha eterna gratidão.

À minha orientadora, professora Dr.^a Cristiane Gattini Sbampato, pelos ensinamentos passados, pela compreensão e pela brilhante orientação.

Ao professor Dr. Dirceu Cordeiro pela amizade, pelo incentivo e pelos ensinamentos passados em boa parte do desenvolvimento deste trabalho e por despertar e incentivar o olhar científico nas oportunidades de pesquisa vivenciadas no cotidiano.

Aos amigos da CMO pelo incentivo, pelo apoio e por facilitarem a adesão às necessidades de ausência durante as aulas do mestrado.

Aos amigos da turma do mestrado, que se tornaram uma família nessa jornada, em especial a Patrícia Crisóstomo pelo companheirismo, pela amizade, pela empatia, pelos ensinamentos de fé e ciência; a Juliana pelo convívio de amor e pelo companheirismo, e ao amigo Leonardo pelos cuidados durante as viagens, pela proteção e pela troca de saberes.

À Universidade Vale do Rio Verde (UninCor) e a todos os colegas e professores, em especial a minha querida professora Afeto Dr.^a Jocyare Souza.

A todos que, de alguma forma, direta ou indiretamente contribuíram para o meu êxito nessa caminhada na construção de conhecimentos científicos e humanitários.

RESUMO

A educação profissional técnica de nível médio (EPTNM) é uma modalidade da educação básica e, na especificidade da enfermagem, volta-se à formação de auxiliares e técnicos de enfermagem (Brasil, 2018). A aprendizagem significativa é uma teoria relevante na educação e na formação de técnicos de enfermagem, podendo ser promovida através da prática clínica e da utilização da metodologia PBL. O desenvolvimento das habilidades e competências teóricas, práticas e socioemocionais é essencial para os profissionais de saúde que lidam com pacientes com câncer no manejo da dor e complicações oncológicas. O objetivo foi desenvolver competências teóricas, práticas e socioemocionais para estudantes do curso técnico de enfermagem no processo de formação por meio do e-book “Assistência de Enfermagem ao paciente oncológico”. A pesquisa de campo foi realizada em uma escola particular profissionalizante do curso técnico de enfermagem em Minas Gerais. A metodologia adotada foi de caráter exploratório-descritiva para identificar o impacto da ausência da disciplina sobre oncologia na grade curricular do curso de enfermagem, visando analisar o desenvolvimento das habilidades e competências do estudante do curso técnico de enfermagem através da teoria de David Ausebel na construção da aprendizagem significativa associada à metodologia Problem-Based Learning (PBL). O estudo visou analisar a eficácia de métodos de ensino e a teoria da aprendizagem significativa e a metodologia ativa PBL nas práticas clínicas na área oncológica para alunos de enfermagem. A verificação prévia do conhecimento foi realizada um formulário via Google Forms, seguida pela intervenção educacional do PPT Books com “Assistência de Enfermagem ao paciente oncológico”. A avaliação do aprendizado foi feita através do questionário final. Os resultados indicam um aumento significativo na compreensão dos alunos sobre pacientes oncológicos após a intervenção do material didático, demonstrando a eficácia das estratégias educacionais utilizadas. A pesquisa destacou a necessidade de estratégias adicionais para o engajamento dos alunos e de futuras intervenções científicas para a evolução dos conhecimentos teóricos e práticos no desenvolvimento contínuo de educação continuada e do pensamento crítico e reflexivo.

Palavras-chave: BNCC. Aprendizagem significativa. PBL. Competências de enfermagem. Dor oncológica.

ABSTRACT

The technical professional education at the secondary level (EPTNM) is a modality of basic education and, in the field of nursing, focuses on the training of nursing assistants and technicians (Brazil, 2018). Meaningful learning is a relevant theory in education and the training of nursing technicians, and it can be promoted through clinical practice and the use of the PBL methodology. The development of theoretical, practical, and socio-emotional skills and competencies is essential for healthcare professionals dealing with cancer patients, pain management, and oncological complications. The objective was to develop theoretical, practical, and socio-emotional competencies for nursing students in their training process through the e-book "Nursing Care for the Oncology Patient." The field research was conducted at a private vocational school offering a nursing technician course in Minas Gerais, Brazil. The methodology adopted was exploratory-descriptive in nature, aimed at identifying the impact of the absence of oncology in the nursing course curriculum and analyzing the development of nursing students' skills and competencies through David Ausubel's theory of meaningful learning, combined with the Problem-Based Learning (PBL) methodology. The study sought to analyze the effectiveness of teaching methods, meaningful learning theory, and active PBL methodology in clinical oncology practices for nursing students. A pre-knowledge assessment was conducted via a Google Forms survey, followed by the educational intervention of the PPT Book "Nursing Care for the Oncology Patient." Learning evaluation was carried out through a final questionnaire. The findings indicate a significant increase in students' understanding of oncology patients after the intervention of the educational material, demonstrating the effectiveness of the educational strategies used. The research highlighted the need for additional strategies to engage students and called for future scientific interventions for the continuous development of theoretical and practical knowledge, along with critical and reflective thinking in continued education.

Keywords: BNCC. Meaningful Learning. PBL. Nursing Competencies. Oncological Pain.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Construção do prefácio.....	13
Figura 2 - Escalas de Avaliação da dor.....	28
Figura 3 - Escala Analógica Visual.....	28
Figura 4 - Diário de dor compartilhado.....	29
Figura 5 - Escola de curso técnico Sepro e sua localização.....	33

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Definição de câncer.....	36
Gráfico 2 - Tumor maligno X tumor benigno.....	36
Gráfico 3 - Processo de carcinogênese.....	37
Gráfico 4 - Função dos oncogêneses.....	38
Gráfico 5 - Metástase.....	39
Gráfico 6 - Risco para o câncer.....	40
Gráfico 7 - INCA.....	40
Gráfico 8 - Política Nacional de Atenção Oncológica.....	41
Gráfico 9 - Tratamento de primeira linha.....	42
Gráfico 10 - Objetivo da quimioterapia.....	42
Gráfico 11 - Objetivo dos cuidados paliativos.....	43
Gráfico 12 - Efeito colateral da quimioterapia.....	44
Gráfico 13 - Efeito colateral da radioterapia.....	44
Gráfico 14 - Utilização do cateter totalmente implantável.....	45
Gráfico 15 - Avaliar dor	46
Gráfico 16 - Abordagem recomendada pela OMS.....	47
Gráfico 17 - Antidepressivos.....	48
Gráfico 18 - Dor em pacientes oncológicos.....	49
Gráfico 19 - Uso de opioides	50
Gráfico 20 - Objetivo do manejo da dor.....	50

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
AINEs	Anti-inflamatórios Não Esteroides
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Conselho de Ética em Pesquisa
Cofen	Conselho Federal de Enfermagem
Coren	Conselho Regional de Enfermagem
CP	Cuidados Paliativos
EPTNM	Educação Profissional Técnica de Nível Médio
EVA	Escala Visual Analógica
IMC	Índice de Massa Corporal
INCA	Instituto Nacional de Câncer
OMS	Organização Mundial da Saúde
PBL	Problem-Based Learning (Aprendizagem Baseada em Problemas)
PPT	PowerPoint
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UninCor	Universidade Vale do Rio Verde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
a) Problema de pesquisa	15
b) Hipótese	16
c) Objetivos	16
d) Justificativa	16
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	20
2.1 BNCC, curso profissionalizante	20
2.2 Ensino médio profissionalizante	20
2.3 O enfermeiro docente e suas habilidades de competências curriculares	19
2.4 Aprendizagem Significativa e PBL construindo saberes	19
2.5 Ensino transformador	21
2.6 Desenvolvimento de habilidades de competências no cuidado ampliado	22
2.7 O universo oncológico	23
2.8 Manejo na dor oncológica	25
2.9 Assistência de enfermagem no manejo da dor oncológica	26
2.10 Decisão compartilhada no manejo da dor	26
2.11 Escalas de avaliação da dor	27
2.12 Qualidade de vida na dor oncológica	29
2.13 Humanização no manejo da dor	30
3 MATERIAIS E MÉTODOS	32
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
4.1 Benefícios Identificados na Formação Técnica	34
4.2 Fragilidades na Abordagem do Cuidado Oncológico	34
4.3 Proposta e Avaliação da Intervenção Educacional – E-book Paradidático	35
4.4 Discussão Integrativa dos Achados	35
5 RESULTADOS GRÁFICOS	36
6 CONCLUSÃO	52
REFERÊNCIAS	53
APÊNDICE A - Questionário: Introdução à Cancerologia	56
APÊNDICE B - Produto Técnico-Tecnológico (E-book)	60
ANEXO A - Programa dos componentes curriculares	101

PREFÁCIO

A obra, cujo título – corroborando a maioria dos livros – revela muito pouco sobre a grandeza de seus inovadores conceitos de direitos humanos e sociais, apresenta uma visão lato sensu a respeito de uma abordagem do direito à saúde focado no paciente como agente ativo de seu tratamento. Assim, nasce uma perspectiva de autonomia de decisões, desde que fundamentada em técnica médica, em compartilhamento com seu bem-estar. Portanto, a autora pondera uma competência concorrente de decisões.

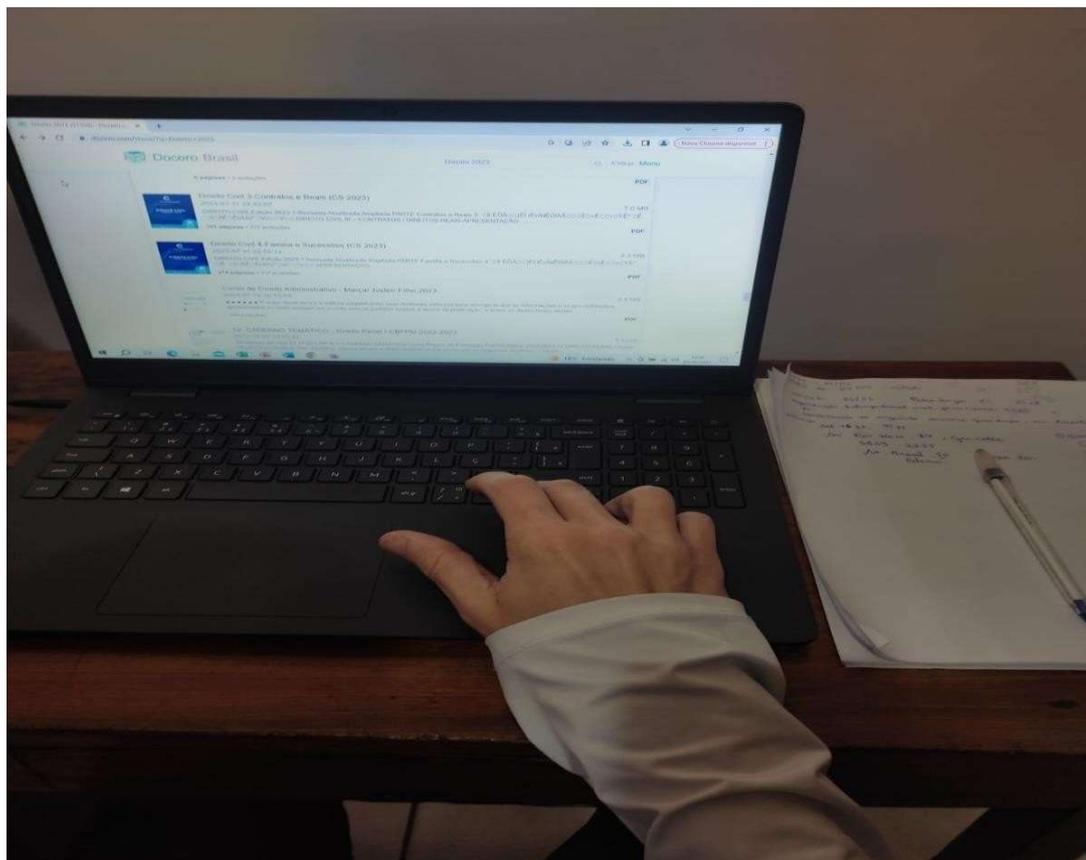
É nesse contexto, ou, antes, sob tal pressuposto, que se deve ler a análise da estrutura de tomada de decisões sob a ótica bilateral retributiva, ou seja, agentes ativo e passivo do tratamento decidem de forma orgânica, superando a decisão hierarquizada. Portanto, nasce um compartilhamento de decisões, bem como todas as suas garantias e proibições, as quais envolvem a delicada temática do sistema de competência, que conta a obra em tela. Com tratamento inovador, trabalha com fontes de produção normativa, em especial direitos humanos da Carta da ONU e a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

É precisamente na província dos direitos fundamentais que esta obra encontra o ponto de onde irradiam ideias inovadoras e mais atraentes e, como tais, representativas da contribuição própria para repensar a importância do paciente como sujeito ativo de seu próprio direito à saúde. Nesse sentido, deixa-se iluminar pelo compromisso da conceituação, pelo reconhecimento da concretização dos direitos humanos fundamentais – Direito à Saúde e à Informação para a tomada de decisão apoiada.

A autora enfatiza, com todos os desdobramentos teóricos e práticos, a necessidade de uma postura inovadora a fim de integralizar e compartilhar as decisões entre médico e paciente. Sem avançar aqui, ainda quando resumo, todas as qualidades que caracterizam tais linhas como produto de análises teóricas e práticas a partir de reflexão acadêmica, bem como anos dedicados à atuação hospitalar. A conceituada mestrande, enfermeira oncológica e professora universitária Andréia Gazeta responde, nesta obra, a perceptível carência, entre nós, de estudos teóricos e empíricos sobre essa nova relação médico e paciente para criar uma competência concorrente com o objetivo de efetivar os direitos humanos.

Itabira, primavera de 2023. Advogado Rangel Paulo de Andrade.

Figura 1 - Construção do prefácio



Fonte: Acervo da autora (2024).

1 INTRODUÇÃO

A educação profissional técnica de nível médio (EPTNM) é uma modalidade da educação básica e, na especificidade da enfermagem, volta-se à formação de auxiliares e técnicos de enfermagem. Enfochá-la é primordial, pois são esses trabalhadores que compõem o maior contingente profissional da equipe de saúde (Brasil, 2018).

De acordo com Brasil (2020), nos últimos anos tem havido, nas escolas técnicas, a partir das políticas e legislações, grande ênfase na realização de mudanças nas metodologias de ensino, proposições e implicações. A intencionalidade de transcender à perspectiva tradicional faz-se presente; todavia, as professoras focam na metodologia de ensino com ênfase técnica, referindo-se a estratégias, não sendo apontadas as teorias que alicerçam as decisões pedagógicas.

A formação do técnico de enfermagem segue, assim, voltada para o atendimento às demandas do mercado de trabalho, em contraposição à formação que tenha o SUS como eixo orientador. Investimentos na formação dos professores podem contribuir para a compreensão ampla e com criticidade acerca de metodologias de ensino e suas implicações, tendo como suporte as orientações curriculares nacionais para o ensino técnico em 2001-2003 (Brasil, 2012).

O Anexo nº 6, de 6 de setembro de 2012, tem como objetivo formular princípios e critérios para que as instituições de ensino os adotem para o planejamento, a organização e a avaliação da formação profissional técnica secundária e garante a qualificação necessária para o desenvolvimento de habilidades e competências (Brasil, 2012).

De acordo com INCA (2019), as competências socioemocionais são cruciais em oncologia para fornecer cuidados holísticos e centrados no paciente, abordando não apenas as necessidades físicas, mas também as emocionais e sociais associadas ao diagnóstico e ao tratamento do câncer. O termo “cancerologia” não é uma especialidade médica amplamente reconhecida, mas geralmente se refere ao estudo e tratamento do câncer.

A cancerologia no contexto do INCA abrange uma vasta gama de disciplinas e práticas relacionadas ao câncer, entre elas: oncologia clínica, cirúrgica, radioterapia, quimioterapia, oncologia de pesquisa, programas de prevenção e conscientização sobre o câncer, promovendo meios para reduzir os fatores de risco (INCA, 2019).

Segundo Lima (2020), a aprendizagem significativa é uma teoria relevante na educação na formação de técnicos de enfermagem, podendo ser promovida através da prática clínica. O material de aprendizagem é uma ferramenta significativa, pois a atribuição de significado cabe

ao sujeito, logo não há aula, estratégia ou livro significativo, sendo capaz de dialogar, de maneira apropriada e relevante, com o conhecimento prévio.

As competências socioemocionais são habilidades que envolvem a compreensão e gestão das emoções, a empatia, a comunicação eficaz, o trabalho multidisciplinar e a resolução de conflitos. O desenvolvimento dessas habilidades e competências é essencial para os profissionais de saúde que lidam com pacientes no cenário oncológico (Lima, 2020).

O cuidado com pacientes oncológicos é uma parte relevante na prática de enfermagem, e os técnicos de enfermagem desempenham um papel crucial nesse cenário. Eles trabalham em colaboração com a equipe multidisciplinar com o intuito de promover uma assistência de qualidade e segurança aos pacientes com câncer e seus familiares (Lima, 2020). Dessa forma, estratégias pedagógicas e produtos educacionais que possam aprimorar o conhecimento dos alunos de cursos técnicos de Enfermagem podem ser úteis na capacitação desses profissionais para o acompanhamento oncológico.

A aprendizagem baseada em problemas (PBL) na enfermagem é uma técnica inovadora que favorece os estudantes a lidarem com a dor oncológica de forma humanizada e eficaz.

A dor é um sintoma debilitante, incapacitante em pacientes com câncer, que impacta negativamente na qualidade de vida, e a equipe de enfermagem necessita de habilidades e competências para seu manejo efetivo. Com o PBL, os alunos enfrentam casos complexos que estimulam o desenvolvimento do raciocínio clínico e a tomada de decisões baseadas em evidências. A colaboração entre os alunos promove soluções em equipe. Essa abordagem prepara futuros profissionais de enfermagem para cuidar de pacientes com mais humanização e qualidade.

a) Problema de pesquisa

O câncer é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo e requer uma equipe de saúde moderna e bem treinada para fornecer cuidados eficazes. No entanto, existem lacunas na grade curricular referente a competências e conhecimentos dos profissionais de enfermagem em oncologia. Este estudo visa responder à seguinte questão: é possível aprimorar o desempenho e o conhecimento teórico e prático dos técnicos de enfermagem na assistência oncológica por meio da aprendizagem significativa e do PBL para garantir a prestação de cuidados qualificados e eficazes aos pacientes com câncer?

b) Hipótese

A implementação da aprendizagem significativa possibilita a construção ativa na formação de profissionais de saúde na incorporação de habilidades e competências teóricas, práticas e socioemocionais cruciais. Acredita-se que a aplicação dos princípios da aprendizagem significativa no curso técnico de enfermagem pode resultar em profissionais mais capacitados na abordagem holística, no controle da dor ocasionada pelo câncer e em complicações clínicas na assistência ao paciente oncológico.

c) Objetivos

O estudo visou o desenvolvimento de competências teóricas, práticas e socioemocionais para estudantes do curso técnico de enfermagem, no processo de formação, por meio de um *e-book*, “Assistência de Enfermagem ao paciente Oncológico”, utilizado como material paradidático.

Com o presente trabalho, pretendeu-se especificamente:

- Avaliar o atual nível de conhecimento e desempenho dos alunos do curso técnico de enfermagem na assistência oncológica;
- Aprimorar as competências tecnológicas dos estudantes do curso técnico de enfermagem no contexto dos cuidados e no manejo das emergências oncológicas;
- Capacitar os alunos do curso técnico de enfermagem no processo de formação no desenvolvimento de habilidades e competências socioemocionais ao paciente oncológico;
- Avaliar a eficácia dos métodos de ensino da aprendizagem significativa e do PBL nas práticas clínicas na área da oncologia.

d) Justificativa

A aprendizagem significativa é uma metodologia ativa, eficaz na educação, proposta por David Ausubel, que ressalta a relevância de conectar novos conhecimentos à função cognitiva já existente do aprendiz.

Na abordagem assistencial ao paciente com câncer, a aplicação da teoria da aprendizagem significativa é potencialmente relevante para os estudantes técnicos de enfermagem. Lima (2020) enfatiza a necessidade de relacionar teoria e prática para fornecer um cuidado eficaz e qualificado em oncologia.

Câncer é um vocábulo genérico para mais de cem tipos diferentes de doenças malignas que têm em comum o crescimento desregulado de células que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos distantes. Como essas células se dividem rapidamente, tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, levando à formação de tumores que podem se disseminar para outras partes do corpo.

Segundo INCA (2019), no Brasil, a cada ano do triênio 2023 a 2025, são esperados 704 mil novos casos de câncer, principalmente nas regiões Sul e Sudeste, que respondem por aproximadamente 70% da incidência. O câncer é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo, exigindo uma abordagem especializada e atualizada por parte dos técnicos de enfermagem e de outros profissionais de saúde que desempenham um papel crucial na prestação de cuidados qualificados aos pacientes oncológicos.

As estratégias educacionais associadas à metodologia ativa são essenciais para aprimorar o desempenho e o conhecimento desses profissionais, contribuindo assim para uma prestação de cuidados qualificados e eficazes aos pacientes com câncer no manejo da dor e nas emergências oncológicas (INCA, 2019).

Problem-Based Learning (PBL) é uma abordagem pedagógica que utiliza problemas reais ou simulados como ponto de partida para o aprendizado. É uma metodologia centrada no aluno em que este desempenha um papel ativo na construção do seu conhecimento. O PBL estimula a investigação, o pensamento crítico e a aplicação prática dos conceitos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 BNCC, curso profissionalizante

Conforme o Anexo nº 6, de 6 de setembro de 2012, as orientações curriculares nacionais para o ensino técnico em 2001-2003 têm como objetivo formular princípios e critérios para que as instituições de ensino os adotem para o planejamento, a organização e a avaliação da formação profissional técnica secundária e garantem a qualificação necessária para o desenvolvimento de habilidades e competências (Brasil, 2012).

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) estabelece as competências que os alunos precisam adquirir durante sua formação escolar (Brasil, 2018).

Para os estudantes do curso técnico, essas competências podem ser específicas de acordo com o âmbito educacional e as particularidades do curso de enfermagem. No entanto, em geral, essas competências englobam a junção das habilidades técnicas e comportamentais essenciais para exercer a profissão de enfermagem na sua totalidade e premissas (Brasil, 2018).

A enfermagem tem a formação pautada nas premissas, humanista, crítica e reflexiva, desenvolvendo habilidades e competências necessárias para as práticas de conhecimentos técnicos, orientadas por valores éticos, com capacidade para compreender e intervir nos processos saúde- doença, na totalidade em consideração os aspectos biopsicossociais que influenciam esses problemas (Cofen, 2021).

Atender e cuidar do paciente de forma habilidosa, respeitando protocolos de segurança e higiene. Administração correta de medicamentos seguindo orientações médicas. Coletar amostras de sangue, urina e outros fluidos para exames. Apoiar intervenções médicas e cirúrgicas, organizando materiais necessários. Registrar com precisão os cuidados prestados.

Interagir de modo claro e empático com pacientes, familiares e colegas de trabalho. (Cofen, 2021). Estas habilidades demonstram as competências fundamentais que os profissionais de enfermagem precisam adquirir para desempenhar suas atividades de maneira eficaz e com excelência, garantindo um atendimento adequado aos pacientes (Cofen, 2021).

2.2 Ensino médio profissionalizante

O Ensino Médio é a fase de término da Educação Básica. No entanto, a realidade educacional do país tem mostrado que essa fase ocasiona entraves na garantia do direito e acesso à educação. Diversos fatores caracterizam essa situação, incluindo o desempenho insatisfatório

dos estudantes nos últimos anos do Ensino Fundamental, a estrutura curricular do Ensino Médio atual, com uma sobrecarga de disciplinas juntamente as abordagens pedagógicas que não está alinhadas com as culturas e prioridades dos jovens e do mercado de trabalho (Brasil, 2017).

Atualmente a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) determina a necessidade de fomentar a educação integral para melhorar a formação ética, cidadã e crítica do discente, capacitando-o a utilizar recursos intelectuais e socioemocionais para abordar questões socio científicas em diversas áreas de sua vida (Brasil, 2017).

2.3 O enfermeiro docente e suas habilidades de competências curriculares

O enfermeiro possui uma formação abrangente tendo como premissa abordagem humanista, crítica e reflexiva. É um profissional altamente qualificado no campo da enfermagem, baseado em conhecimento científico norteado por princípios éticos. A educação continuada capacita a desempenhar seu papel como promotor da saúde na totalidade do indivíduo (Brasil, 2017).

A Lei Federal nº 7.498/1986 preconiza que os enfermeiros só podem exercer a profissão livremente em todo o país se quando inscritos no Conselho Regional e possuem a Carteira Profissional, tendo permissão do conselho para o direito de atuar como docentes em suas respectivas áreas. É relevante ressaltar que, ao se tornar professor. Para exercer a docência, os enfermeiros precisam estar registrados no Conselho Regional e estão sujeitos ao pagamento de uma anuidade (Coren, 2020).

Ensinar e aprender exigem atualmente muito mais flexibilidade espaço temporal, pessoal e de grupo, menos conteúdos fixos e processos mais abertos de pesquisa e de comunicação. Uma das dificuldades atuais é conciliar a extensão da informação, a variedade das fontes de acesso, com o aprofundamento da sua compreensão, em espaços menos rígidos, menos engessados. Temos informações demais e dificuldade em escolher quais são significativas para nós e conseguir integrá-las dentro da nossa mente e da nossa vida.

2.4 Aprendizagem Significativa e PBL construindo saberes

A aprendizagem significativa é uma teoria relevante na formação dos estudantes da área da saúde, podendo ser promovida por meio da prática clínica. O desenvolvimento das habilidades e competências teóricas, práticas, socioemocionais são essenciais para os

profissionais que lidam com pacientes com câncer, melhorando a abordagem no manejo da dor e complicações oncológicas (Lima, 2020).

A aprendizagem significativa e o Aprendizado Baseado em Problemas (ABP) são métodos educacionais muito debatidos na área da enfermagem. A teoria da aprendizagem significativa, criada por David Ausubel, destaca a necessidade que a nova informação seja entendida em conexão com o conhecimento prévio do aluno, o que facilita a memorização e a aplicação no cotidiano (Moreira, 2011).

Ausubel (1968) discorre e expande suas ideias sobre a psicologia da aprendizagem significativa aplicada ao contexto escolar. Foca em como organizar o ensino para facilitar a retenção de novos conteúdos de forma significativa.

Ausubel (1968) destaca a importância de apresentar o conteúdo de forma que faça sentido ao aluno, independentemente da área do conhecimento. A aprendizagem significativa promove a retenção a longo prazo do conhecimento, ao contrário da aprendizagem mecânica. Esse tipo de aprendizado permite ao aluno integrar novas informações à sua estrutura cognitiva, facilitando a aplicação prática em diferentes situações.

Moreira (2011) ressalta que o texto aborda os principais conceitos da Teoria da Aprendizagem de Ausubel, destacando a diferença entre aprendizagem significativa e mecânica.

A estrutura cognitiva é fundamental para a aprendizagem significativa, sendo necessário que o novo conhecimento se relacione de forma organizada com o que o aluno já sabe. No contexto da enfermagem, isso significa que os conceitos teóricos devem estar ligados a situações clínicas reais, ajudando os alunos a integrar a teoria com a prática (Abreu; Correa; Mota, 2024).

De acordo com Almeida e Figueiredo (2020), Problem-Based Learning (PBL) é uma abordagem pedagógica que utiliza problemas reais ou simulados como ponto de partida para o aprendizado. É uma metodologia centrada no aluno, onde este desempenha um papel ativo na construção do seu conhecimento. O PBL estimula a investigação, o pensamento crítico e a aplicação prática dos conceitos.

Os problemas apresentados são geralmente baseados em situações reais da prática de enfermagem, o que ajuda os alunos a ver a relevância do que estão aprendendo, os alunos trabalham em grupos para investigar o problema, desenvolver hipóteses e buscar soluções, promovendo habilidades de colaboração e resolução de problemas. Integração de Conhecimento: Na formação de enfermeiros, a combinação de aprendizagem significativa e PBL pode ser especialmente eficaz (Almeida; Figueiredo, 2020).

A aprendizagem significativa permite que os alunos façam conexões entre a teoria e a prática, enquanto o PBL proporciona um ambiente dinâmico para aplicar esses conhecimentos em cenários práticos e desafiadores (Siqueira; Oliveira, 2019).

O método PBL prepara os alunos para situações reais, promovendo habilidades clínicas e pensamento crítico.

A combinação deste método inovador com abordagens tradicionais não apenas prepara os alunos para enfrentar desafios práticos de forma mais eficaz, mas também enriquece sua formação na área de enfermagem, proporcionando uma preparação mais abrangente e robusta para a atuação profissional (Barrows; Tamblyn, 1980).

2.5 Ensino transformador

A pedagogia crítica de Paulo Freire (1996) é um dos pilares deste referencial teórico. Freire defende que a educação deve ser libertadora e problematizadora, permitindo que os alunos sejam protagonistas do processo de aprendizagem.

O conceito de educação transformadora e problematizadora defendido por Paulo Freire destaca-se pela valorização da abordagem crítica e emancipadora da educação, buscando promover a conscientização e a transformação social. Enquanto a educação tradicional é comparada a um processo de depósito de conhecimento nos alunos, a educação problematizadora propõe uma construção de saberes através do diálogo entre professor e aluno, estimulando a reflexão crítica sobre a realidade e incentivando a ação.

Freire (2021) destaca a importância da conscientização para a formação de uma consciência crítica nos indivíduos, promovendo a compreensão das estruturas de opressão e desigualdade para a transformação da realidade.

O diálogo é fundamental para a educação problematizadora, que busca empoderar os alunos para identificar e resolver questões opressivas. Freire (1996) propõe uma educação transformadora que visa restabelecer a dignidade humana e capacitar as pessoas a serem agentes ativos de mudança.

No ensino de enfermagem, essa abordagem promove a reflexão crítica sobre a prática do cuidado, preparando o estudante para atuar de forma consciente e responsável em situações de alta complexidade. Freire destaca a importância do diálogo entre educador e educando, possibilitando uma aprendizagem colaborativa e transformadora.

No campo da enfermagem, a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson (1979) complementa essa visão ao enfatizar que o cuidado vai além dos aspectos técnicos, englobando também o respeito à dignidade e à subjetividade do paciente.

O ensino transformador, ao adotar a teoria de Watson, busca formar técnicos de enfermagem que não apenas executem procedimentos, mas que compreendam o ser humano em sua totalidade, promovendo um cuidado humanizado e empático. Outro referencial importante é a teoria das competências de Philippe Perrenoud (1999), que enfatiza a importância do desenvolvimento de competências complexas, tais como a tomada de decisão crítica, a adaptação a novas situações e o trabalho em equipe..

A Teoria da Aprendizagem Significativa de David Ausubel (2003) também fundamenta o ensino transformador. No ensino técnico de enfermagem, essa teoria pode ser aplicada através de metodologias ativas, como a problematização de casos reais e simulações clínicas, que permitem ao aluno relacionar a teoria com a prática, tornando o aprendizado mais duradouro e relevante.

A abordagem humanista de Carl Rogers (1973) é outra base importante para o ensino transformador. Rogers defende que a educação deve ser centrada no aluno, promovendo seu desenvolvimento integral e respeitando sua individualidade.

Na formação do técnico de enfermagem, essa perspectiva favorece a criação de um ambiente de aprendizagem acolhedor, no qual os estudantes possam se expressar livremente, desenvolver habilidades interpessoais e se preparar para lidar com a dimensão emocional e subjetiva do cuidado. Por fim, o conceito de profissional reflexivo de Donald Schön (1983) reforça a importância de o técnico de enfermagem ser capaz de refletir sobre suas ações e aprender com sua prática cotidiana.

A reflexão crítica sobre as experiências vividas permite que o profissional aprimore continuamente suas competências, mantendo-se atualizado e preparado para enfrentar os desafios do cuidado em saúde (Ausebel, 1982).

2.6 Desenvolvimento de habilidades de competências no cuidado ampliado

É essencial ressaltar a relevância do aprimoramento das habilidades socioemocionais ao longo da trajetória acadêmica e profissional, sendo que a qualidade do cuidado está diretamente relacionada ao comportamento e postura daqueles que o proporcionam com a visão holística.

A educação nesse contexto deve abranger aspectos técnicos, cognitivos, emocionais, políticos e culturais. É primordial compreender que a formação não deve apenas sobrepor tais dimensões,

mas sim integrá-las de forma a promover, desenvolver o crescimento pessoal e profissional do enfermeiro, sobretudo no desenvolvimento de habilidades e ações (Lima; Tavares, 2021).

Ao longo dos cursos de formação de profissionais de saúde, é comum que as disciplinas relacionadas ao tratamento do câncer sejam disponibilizadas como atividades complementares ou optativas. Isso ressalta a falta de opções de ensino em oncologia durante a graduação, o que pode dificultar a aplicação da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS (Cavalcante et al., 2021).

É fundamental ressaltar que diante do cenário epidemiológico no Brasil, é imprescindível a colaboração entre diferentes áreas para a melhoria da saúde e combate ao câncer; juntamente com a assistência integral à pessoa com câncer, promovendo a comunicação efetiva entre os profissionais, o que resulta em aprimoramento e evolução do conhecimento; e permite a troca de experiências, de métodos e das estratégias empregadas, ampliando a qualidade da assistência (Veloso; Silva, 2018).

As principais competências do profissional de enfermagem incluem conhecimento técnico-científico, pensamento crítico, trabalho em equipe, comunicação, empatia e humanização do cuidado (Silva, 2020).

O ensino transformador, aplicado à formação do técnico de enfermagem, visa desenvolver profissionais críticos, reflexivos e humanizados, aptos a responder às demandas complexas da sociedade e do sistema de saúde. Esta abordagem se baseia em teorias pedagógicas e de enfermagem que enfatizam a prática reflexiva, o cuidado humanizado e a formação integral do estudante (Silva, 2020).

2.7 O universo oncológico

O câncer é a segunda causa mais comum de morte no Brasil. Nos próximos três anos, de 2023 a 2025, espera-se um total de 704 mil novos casos da doença em todo o país. As regiões Sul e Sudeste são as mais afetadas, representando cerca de 70% dos casos (INCA, 2023).

O câncer é um dos maiores desafios para a saúde global, sendo uma das principais razões de óbito e representando um grande obstáculo para o aumento da longevidade em âmbito mundial.

O INCA reitera o compromisso em fortalecer a monitorização do câncer ao compartilhar as projeções para o período de 2023 a 2025. As estimativas visam adoção por gestores, profissionais de saúde e outros setores, além da população em geral, tendo como ferramenta

para otimizar a provisão de recursos e esforços no enfrentamento eficaz do câncer no Brasil (Brasil, 2023).

É essencial que os profissionais de saúde estejam cientes da importância da promoção da saúde, prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados específicos, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos na Portaria nº 874 de 2013, que estabelece 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) (Brasil, 2013).

As estimativas destacam a prevalência de crescimentos impactantes nas neoplasias de mama, próstata e colorretal.

- Câncer de próstata:

Estima-se que serão diagnosticados 71.730 novos casos de câncer de próstata no Brasil entre 2023 e 2025, o que representa um risco de aproximadamente 67,86 novos casos a cada 100 mil homens, excluindo os tumores de pele não melanoma, o câncer de próstata é o segundo tipo mais comum no país, sendo o câncer mais comum entre os homens em todas as regiões, taxas estimadas de 77,89 casos a cada 100 mil homens no Sudeste, 73,28 casos por 100 mil no Nordeste, 61,60 casos por 100 mil no Centro-Oeste, 57,23 casos por 100 mil no Sul e 28,40 casos por 100 mil no Norte (Brasil, 2023).

- Câncer de mama:

Estima-se que um crescimento de 73.610 novos casos de câncer de mama no Brasil entre 2023 e 2025, representando um risco aproximado de 66,54 novos casos a cada 100 mil mulheres, sendo incidente em todo o território nacional e em todas as regiões do Brasil. O maior risco estimado ocorre na região Sudeste, com 84,46 casos por 100 mil mulheres. Na Região Sul, o risco estimado é de e 71,44 casos por 100 mil; na região Centro-Oeste, de 57,28 casos por 100 mil; na região Nordeste, de 52,20 casos por 100 mil; e na região Norte, de 24,99 casos novos por 100 mil mulheres (Brasil, 2023).

O câncer de mama é uma enfermidade diversificada e com diferenças nas características clínicas e genéticas, bem como em sua evolução e respostas aos tratamentos. Quando detectado e tratado em tempo hábil, apresenta bons prognósticos mediante as modalidades terapêuticas (Brasil, 2023).

- Câncer colorretal:

Estima-se um crescimento a cerca de 45.630 novos casos de câncer de cólon e reto no Brasil no período de 2023 a 2025, risco estimado de 21,10 casos por 100.000 habitantes, sendo que desses, 21.970 casos ocorrerão em homens e 23.660 em mulheres. Esse dado significa que

o risco estimado será de 20,78 novos casos a cada 100.000 homens e 21,41 a cada 100.000 mulheres (Brasil, 2023).

O câncer de cólon e reto é o terceiro tipo de câncer mais comum no Brasil, as maiores taxas de incidência são encontradas no Sudeste, entre homens e mulheres. Nestas regiões, é o segundo tipo mais comum entre os homens (28,62 casos por 100 mil), no Centro-Oeste (17,25 por 100 mil), Sul (26,89 por 100 mil), é o terceiro tumor mais frequente. No Nordeste (10,99 por 100 mil) e Norte (7,05 por 100 mil), ocupando a quarta posição. Entre as mulheres, é o segundo tipo de câncer mais comum no Sudeste (28,88 por 100 mil), Sul (26,04 por 100 mil) e Centro-Oeste (16,92 por 100 mil). No Norte (7,78 por 100 mil) (Brasil, 2023).

A dor é o sofrimento mais temido pelos pacientes com câncer, sendo mais comum em pacientes em estágio avançado da doença e é o fator que impacta na qualidade de vida, de forma direta e significativa em vários aspectos como físico, emocional, funcional, social e espiritual. A dor ocasionada pelo câncer pode ser classificada em aguda ou crônica. A dor aguda surge durante procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, a dor crônica está associada a neoplasia ou modalidade contra o câncer. Os pacientes com diagnóstico de neoplasia podem enfrentar sintomas dolorosos simultaneamente, tornando o manejo e intervenção na dor mais complexo nesse cenário oncológico.

2.8 Manejo na dor oncológica

O êxito no tratamento da dor necessita de uma avaliação, análise criteriosa de sua origem pautada na compreensão tipos e padrões de dor e da intervenção eficaz. A origem da dor na avaliação e análise holística, pode portar que o uso de analgésicos pode ser apenas um indicador na estratégia interdisciplinar que associa abordagem nas aflições físicas, psicológicas, sociais e espirituais do paciente (INCA, 2001).

Os pacientes com diagnóstico de neoplasia podem manifestar três diferentes estados de desconforto, algo que é conhecido como dor crônica, dor aguda, dor imprevista. A imprevisibilidade da dor espontânea e da dor incidental as torna mais desafiadoras. Comum é a ocorrência de dor de difícil manejo em pacientes com metástases ósseas, sobretudo a dor acidental. Metástases ósseas são as lesões metastáticas nos ossos são muitas vezes indicativas de desconforto (INCA, 2001).

2.9 Assistência de enfermagem no manejo da dor oncológica

O profissional de enfermagem desempenha uma função relevante na avaliação, gestão eficaz na comunicação e intervenção eficaz na abordagem na dor oncológica, a ausência de informações pode dificultar o alívio e controle algico (INCA, 2023).

A capacitação adequada e continuada de profissionais de enfermagem é premissa para garantir o controle da dor e de sintomas comuns em pacientes com câncer no quadro de dor persistente (Brasil, 2001).

2.10 Decisão compartilhada no manejo da dor

A dor é algo comum no ambiente hospitalar e muitas vezes é o principal motivo que levou o paciente a buscar ajuda médica ou a ser internado. Um dos desafios da equipe médica no hospital é conseguir avaliar e documentar a dor de maneira organizada no prontuário do paciente, além de verificar se o tratamento para a dor está adequado considerando a intensidade da dor e o tipo de medicamento prescrito (Brasil, 2020).

Somente o paciente sabe a intensidade da dor que está experimentando, por isso, é crucial informar ao seu médico quando estiver sentindo dor e descrevê-la com precisão, pois isso facilita o tratamento desde o início (INCA, 2021).

A dor pode indicar possíveis efeitos colaterais do tratamento contra o câncer ou de outros problemas de saúde. Juntos, o paciente e seu médico podem discutir a melhor abordagem para aliviar sua dor. É seu direito do paciente com diagnóstico de câncer receber tratamento adequado, eficaz para a dor oncológica (Brasil, 2020).

Gerenciar o desconforto desde o início e evitar o agravamento faz parte do processo de recuperação, pacientes bem orientados e aderidos as prescrições medicamentosas dificilmente desenvolvem vício em remédios. É possível controlar e até mesmo prevenir os efeitos secundários dos remédios para dor (Brasil, 2020).

O manejo da dor precisa ser feito com uma análise minuciosa, identificando as causas possíveis e como elas afetam a qualidade de vida do paciente, considerando também aspectos psicossociais que possam estar interferindo nesse impacto (INCA, 2001).

O gerenciamento da dor requer uma análise detalhada e singular, para identificar as origens e os impactos desse sintoma na rotina do indivíduo, incluindo a investigação, acompanhamento na totalidade dos agravos que possam estar afetando o paciente e a qualidade de vida (Brasil, 2001).

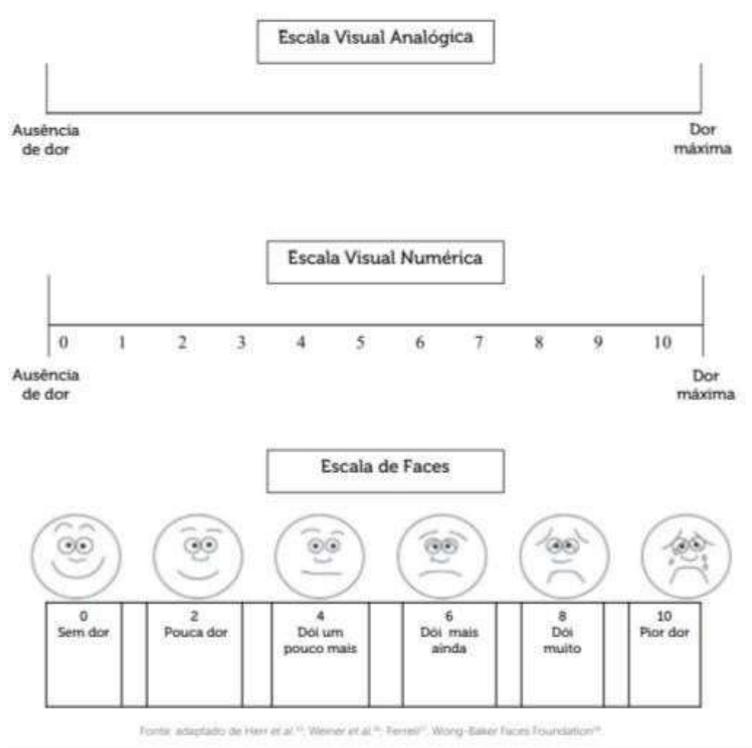
A decisão de qual medicamento analgésico utilizar depende da gravidade da dor, seu tipo e possíveis efeitos adversos. É crucial verificar as contraindicações de cada remédio antes de fazer a prescrição.

É viável empregar escalas verbais ou visuais para quantificar a dor que o paciente relata, levando em consideração suas experiências anteriores com dores. Contudo, é fundamental que os profissionais estejam alinhados na interpretação desses instrumentos, utilizando a mesma referência de medida e registro (INCA, 2001).

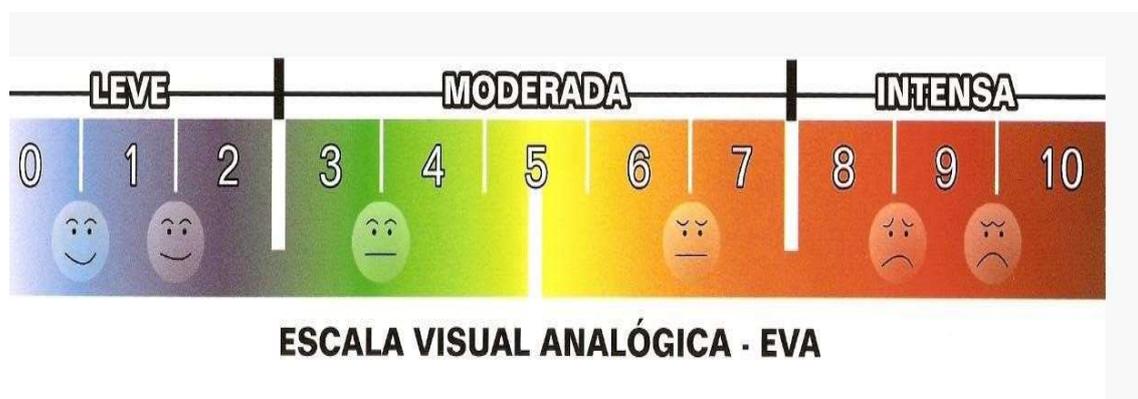
2.11 Escalas de avaliação da dor

Existem diversos instrumentos disponíveis para avaliar a dor, sendo os mais comuns os unidimensionais, que mensuram a intensidade da dor em uma única dimensão, na escala de classificação, o paciente descreve a dor em frases que representam diferentes níveis subjetivos de intensidade, como “sem dor”, “dor suave”, “dor moderada”, “dor intensa”, “dor insuportável” e “a pior dor imaginável”. No entanto, alguns pacientes podem ter dificuldade em utilizá-la devido à falta de cognição ou compreensão das palavras “dor insuportável” e “a pior dor imaginável” (Figura 2) (INCA, 2022).

As escalas de avaliação de dor; Analógica, Numérica Visual e de Faces são métodos básicos para medir a intensidade da dor, sendo que a Escala Analógica Visual (Figura 3) é representada por uma linha reta de 10 cm, onde o paciente deve registrar o ponto que corresponde à sua dor, com a extremidade indicando “ausência de dor” e a outra “dor máxima”, já na Escala Numérica Visual é similar, mas com registros de marcações em cada centímetro da linha, por fim, a Escala de Faces (Figura 2) consiste em expressões faciais distintas que representam níveis de dor, sendo que o paciente deve escolher a que melhor descreve, assimila a sua experiência individual dolorosa. Essas escalas requerem um certo nível de habilidade cognitiva por parte do paciente para serem utilizadas corretamente, sendo necessário orientações prévias de preenchimento (INCA, 2022).

Figura 2 - Escalas de Avaliação da dor

Fonte: INCA, adaptado por Herr et al. (2015); Weiner et al. (2016); Ferrelli (2017); Wong-Baker Faces Foundation (2018).

Figura 3 - Escala Analógica Visual

Fonte: INCA, 2021.

Figura 4 - Diário de dor compartilhado

DIA	06 - 12H	12 - 18H	18 - 00H	00 - 06H					
01									
02									
02									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

				
Sem dor	Dor presente, havendo períodos em que é esquecida	A dor não é esquecida, mas não impede exercer atividades da vida diária	A dor não é esquecida, e atrapalha todas as atividades da vida diária, exceto alimentação e higiene	A dor persiste mesmo em repouso, está presente e não pode ser ignorada, sendo o repouso necessário

Fonte: Autoria própria (2024).

2.12 Qualidade de vida na dor oncológica

Segundo a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida está relacionada à forma como o indivíduo exerce suas atividades, participação na sociedade, considerando a cultura e os valores de origem, juntamente com seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Inclui o bem-estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, quanto a qualidade na totalidade, sociais, familiares e os demais aspectos do cotidiano (Brasil, 2001).

Além dos impactos emocionais e físicos, há também um prejuízo social do paciente, levando em conta as alterações na sua rotina, na dificuldade em realizar as tarefas do dia a dia, afetando diretamente a sua qualidade de vida. A prática de exercícios físicos é crucial para reduzir os efeitos adversos do tratamento e promover a melhoria na qualidade de vida do indivíduo (Gomes et al., 2019).

Para atingir a qualidade de vida durante o tratamento contra o câncer, é essencial a inclusão dos Cuidados Paliativos (CP), os quais são disponibilizados por um grupo de

profissionais multidisciplinares que visam melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares, tendo como objetivo prevenir e controlar o sofrimento, avaliando e intervindo em sintomas físicos, psicológicos, sociais e outros sintomas físicos, emocionais, sociais e espirituais, que podem ser afetados pela doença (Lima; Santos; Santos, 2024).

Os Cuidados Paliativos têm como premissas, promover o alívio dos sintomas e o bem-estar emocional, social e espiritual, visando a garantia do acompanhamento integral e humanizado aos pacientes e seus familiares. A abordagem precoce dos cuidados paliativos tem se mostrado essencial para proporcionar conforto e apoio em todas as fases e evoluções da doença, possibilitando uma melhor aceitação, adesão, às condições de saúde. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde estejam capacitados, engajados para integrar os cuidados paliativos na totalidade essencial do tratamento de pacientes com doenças graves e progressivas (INCA, 2024).

Todos os pacientes que enfrentam uma patologia grave que coloque a continuidade da vida em risco, quer seja de modo súbito ou crônico, em qualquer fase, serão considerados candidatos para receber cuidados paliativos (INCA, 2021).

A importância dos cuidados paliativos se faz presente em todas as instâncias do sistema de saúde, seja básica, intermediária e avançada, com unidades especializadas, esses cuidados podem ser oferecidos por profissionais de saúde habilitados e capacitados através de uma educação continuada (INCA, 2022).

Conforme a evolução da doença mesmo durante o tratamento com potencial curativo, a abordagem paliativa tende a expansão. A transição do cuidado com foco na cura para o cuidado paliativo é um processo em constante evolução e construção, com uma dinâmica singular para cada paciente, sendo essencial para garantir a qualidade de vida, conforto e dignidade (INCA, 2022).

2.13 Humanização no manejo da dor

A humanização é um dos princípios norteadores das práticas de administração de serviços de saúde e do aprimoramento da qualidade do cuidado paliativo oncológico. Humanizar implica em fornecer, proporcionar um atendimento de excelência, associado os avanços tecnológicos com um acolhimento empático, promovendo melhorias nos cenários de tratamento e nas condições laborais dos profissionais.

A autonomia e a participação ativa do paciente são conceitos fundamentais para a propagação da política de humanização.

Entende-se a humanização como premissas na valorização e respeito à vida humana, abrangendo questões éticas, morais, sociais e educacionais presentes na singularidade de cada ser humano e, conseqüentemente, nas interações entre as pessoas (INCA, 2022).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva com aplicação prática. Conforme Gil (2002), as investigações exploratórias têm como objetivo estabelecer uma proximidade com o problema em questão, buscando construir hipóteses, muitas vezes guiadas por uma revisão bibliográfica, seguida de entrevistas com pessoas que possuem vivências práticas relacionadas ao problema pesquisado, bem como a análise de exemplos que auxiliem na compreensão do problema em pauta.

Esta pesquisa originou-se de uma percepção da autora na vivência de 14 anos no setor de oncologia e ao acompanhar um adulto jovem por 6 meses com diagnóstico de câncer avançado de intestino onde o mesmo verbalizava o temor da possível dor ocasionada pelo diagnóstico, previsto pelo avanço do tumor. Durante esse percurso foram observadas fragilidades nas habilidades e competência dos profissionais atrelados a falta de capacitação específica no manejo eficaz da dor.

Esta pesquisa foi embasada em uma revisão bibliográfica, conduzida por meio da busca de artigos indexados nos bancos de dados da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), SciELO, PubMed e Periódicos CAPES, bem como em livros e publicações da Organização Pan-Americana da Saúde, da Organização Mundial de Saúde e dos Ministérios da Saúde e da Educação. Todos os materiais selecionados passaram por uma leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa. Após a análise dos referenciais encontrados, eles foram submetidos a filtros para que apenas os achados essenciais fossem integrados a este trabalho, garantindo uma seleção de dados com mais precisão, sendo incluído artigos em português e de publicação inferior a 5 anos, excluídos artigos em inglês e com publicações acima de 5 anos.

A natureza descritiva possibilita a caracterização detalhada do fenômeno estudado, enquanto a aplicação prática visa conectar teoria e prática. A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão bibliográfica, narrativa em fontes científicas reconhecidas. Os materiais selecionados passaram por quatro etapas de leitura, destacando aspectos essenciais relacionados à temática central da pesquisa.

A pesquisa foi realizada com 31 alunos do curso técnico de enfermagem de uma escola particular de ensino profissionalizante na cidade de Itabira, Minas Gerais. O percurso metodológico da pesquisa foi desenvolvido conforme as etapas detalhadas a seguir: revisão de literatura; pesquisa de campo aplicação de dois questionários:

1. Um questionário com análise do conhecimento prévio dos discentes pesquisados, composto por 20 questões de múltipla escolha acerca do tema.

2. Um questionário final de verificação de aprendizado contendo 20 questões de múltiplas escolhas, relacionadas à absorção das orientações fornecidas através da utilização do produto técnico tecnológico, bem como a aplicação prática deste material didático.

Todos os participantes desta pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da aplicação dos questionários concordando com a participação e tendo ciência dos possíveis riscos e benefícios.

O projeto foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado sob parecer consubstanciado do Conselho de Ética em Pesquisa (CEP) CAAE 82741024.9.0000.5110 aprovado em 06 de setembro de 2024.

Figura 5 - Escola de curso técnico Sepro e sua localização



Fonte: Google Maps (2024).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Benefícios Identificados na Formação Técnica

Os participantes da pesquisa relataram que o curso técnico de enfermagem possui uma abordagem prática e instrumental, com 75% dos entrevistados destacando a formação como essencial para o desenvolvimento de habilidades técnicas, tais como administração de medicamentos, curativos e monitoramento de sinais vitais. Essa característica favorece a rápida inserção no mercado de trabalho, oferecendo profissionais aptos a suprir as demandas assistenciais no contexto hospitalar, incluindo o cuidado a pacientes oncológicos.

A aprendizagem experiencial durante os estágios foi um ponto de destaque, sendo mencionada por 68% dos participantes como fundamental para a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos. Esses achados são corroborados por estudos de Oliveira et al. (2022) e Silva e Araújo (2021), que enfatizam o valor da prática supervisionada na formação técnica como um diferencial para a construção de competências em cenários complexos de saúde.

4.2 Fragilidades na Abordagem do Cuidado Oncológico

Embora a formação técnica tenha demonstrado eficácia no desenvolvimento de habilidades procedimentais, os dados revelaram lacunas significativas relacionadas ao cuidado ampliado de pacientes oncológicos. A análise identificou que 82% dos entrevistados consideram a abordagem teórica sobre oncologia insuficiente, principalmente no que se refere ao manejo multidimensional do paciente, como: comunicação terapêutica; controle de sintomas e manejo da dor; cuidados paliativos e suporte emocional.

A ausência de conteúdos aprofundados e a escassez de materiais didáticos atualizados foram apontadas como fragilidades estruturais do currículo. Tais dados são consistentes com a literatura existente, como discutido por Ferreira et al. (2020), que afirmam que currículos voltados predominantemente para habilidades técnicas tendem a negligenciar o desenvolvimento de competências humanísticas e reflexivas necessárias ao cuidado oncológico integral.

Além disso, a falta de capacitação específica em oncologia pode comprometer a segurança e qualidade do cuidado, gerando insegurança entre profissionais técnicos que atuam nesse cenário.

4.3 Proposta e Avaliação da Intervenção Educacional – E-book Paradidático

A intervenção educacional proposta, um e-book paradidático, foi desenvolvida com base nos achados da pesquisa e nas necessidades identificadas. O material abrange temas como fundamentos do cuidado oncológico, comunicação terapêutica, manejo de sintomas e cuidados paliativos, com enfoque na prática técnica e na reflexão crítica sobre o cuidado.

Quando apresentado aos participantes, 94% avaliaram positivamente o e-book, destacando sua relevância como recurso complementar ao currículo técnico. O material foi percebido como uma ferramenta didática clara, acessível e capaz de preencher as lacunas identificadas durante o estudo.

De acordo com Meirelles e Santos (2023), intervenções educacionais inovadoras, como e-books, representam uma estratégia eficaz para ampliar o conhecimento dos profissionais e favorecer a adoção de práticas baseadas em evidências, especialmente em áreas complexas como a oncologia.

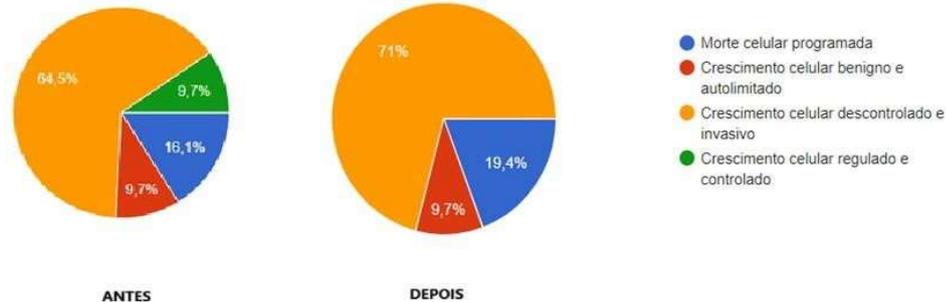
4.4 Discussão Integrativa dos Achados

Os resultados demonstram que, embora a formação técnica de enfermagem cumpra sua função de desenvolver competências práticas, há uma necessidade urgente de revisão curricular e inserção de conteúdos específicos sobre o cuidado ampliado ao paciente oncológico.

5 RESULTADOS GRÁFICOS

Gráfico 1 - Definição de câncer

1) Como é definido o câncer no nível celular?

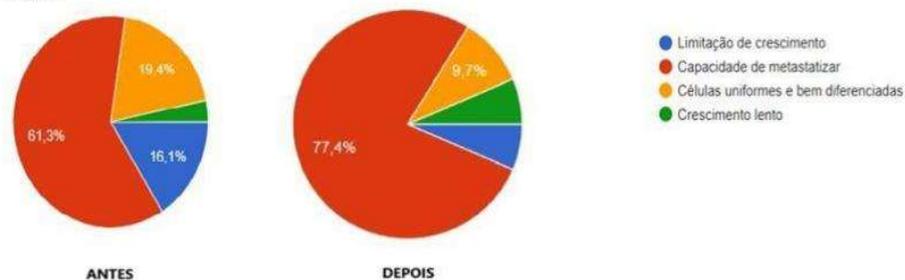


Fonte: Formulário Google Docs (2024).

O gráfico 1 analisa a compreensão de 31 entrevistados sobre a definição do câncer no nível celular, com quatro opções destacadas. A escolha da morte celular programada como sinônimo de câncer é equivocada, pois o câncer não resulta desse processo, mas sim de sua falha, evidenciando possíveis limitações na compreensão dos mecanismos celulares. A análise dos resultados do gráfico aponta uma disparidade relevante entre acertos e erros dos estudantes do curso técnico de enfermagem, com apenas 9,7% de acertos e 83% de erros. O gráfico analisa a compreensão de 31 entrevistados sobre a definição do câncer no nível celular, com quatro opções destacadas. A escolha da morte celular programada como sinônimo de câncer é equivocada, pois o câncer não resulta desse processo, mas sim de sua falha, evidenciando possíveis limitações na compreensão dos mecanismos celulares.

Gráfico 2 - Tumor maligno X tumor benigno

2) Qual das seguintes características diferencia um tumor maligno de um tumor benigno?



Fonte: Formulário Google Docs (2024).

O gráfico 2 apresentado revela os resultados de uma pesquisa com estudantes de enfermagem, questionando sobre as características que diferenciam um tumor maligno de um benigno. A maioria dos alunos (61,3%) identificou corretamente a capacidade de causar metástase como a principal diferença, enquanto 38,7% deram respostas incorretas, indicando

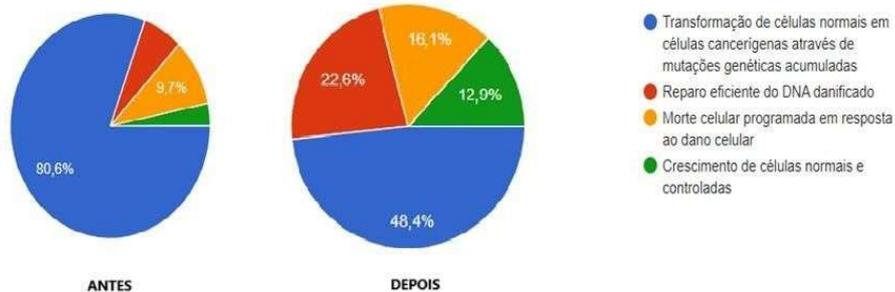
lacunas de conhecimento. A metástase é a disseminação de células malignas para outras áreas do corpo, tornando o câncer mais perigoso. Embora 16,1% tenham apontado a limitação de crescimento como diferencial de tumores benignos, é importante ressaltar que a capacidade de metástase é a característica mais distintiva entre tumores malignos e benignos.

O gráfico mostra como os alunos responderam sobre a definição de câncer no nível celular. A 71% escolheu a opção correta, mas uma parte significativa de 39% confundiu o conceito com processos normais. Isso indica a necessidade de reforçar o ensino sobre apoptose e a diferença entre tumores benignos e malignos. Enquanto alguns 71% dos alunos demonstraram um entendimento correto da definição de câncer, outros ainda apresentam confusões conceituais.

Isso ressalta a necessidade urgente de fortalecer o ensino desses conceitos fundamentais, a fim de garantir uma base sólida na prática da enfermagem oncológica. A compreensão precisa e aprofundada sobre o câncer são essenciais para o cuidado ampliado e eficaz dos pacientes, tornando essencial investir em uma formação mais robusta e abrangente.

Gráfico 3 - Processo de carcinogênese

3) Qual das seguintes opções melhor descreve o processo de carcinogênese?



Fonte: Formulário Google Docs (2024).

O gráfico 3 apresentado mostra os resultados de uma pesquisa sobre o processo de carcinogênese respondida por 31 alunos do curso técnico de enfermagem. A maioria dos alunos (80,6%) escolheu corretamente a opção que descreve a transformação de células normais em células cancerígenas devido a mutações genéticas acumuladas. No entanto, 19,4% dos alunos selecionaram respostas incorretas, indicando lacunas conceituais que podem prejudicar a compreensão detalhada dos mecanismos envolvidos na carcinogênese.

Analisando as respostas incorretas, 9,7% dos alunos escolheram a opção que menciona o reparo eficiente do DNA danificado, que na verdade falha durante a carcinogênese, contribuindo para o acúmulo de mutações nas células cancerígenas. Outros 9,7% dos alunos selecionaram a resposta que menciona a morte celular programada em resposta ao dano celular,

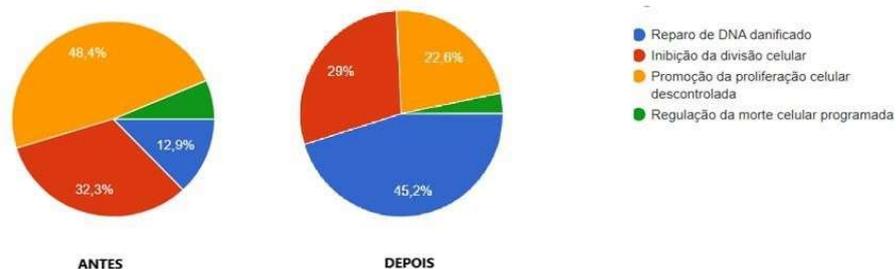
porém as células cancerígenas desenvolvem mecanismos para evitar a apoptose, permitindo que sobrevivam e se proliferem mesmo quando danificadas. Nenhum aluno escolheu a opção que descreve o crescimento de células normais e controladas, o que indica um entendimento correto de que o câncer envolve o crescimento descontrolado de células.

No que diz respeito às implicações pedagógicas, o bom entendimento geral da carcinogênese por parte da maioria dos alunos sugere um conhecimento, no entanto, as lacunas na compreensão dos mecanismos celulares, evidenciadas pelos 19,4% dos alunos que responderam de forma incorreta, apontam para a necessidade de fortalecer o ensino sobre como as células cancerosas evitam a apoptose e as falhas no reparo do DNA que levam à transformação maligna. Introduzir estudos de casos clínicos reais ou simulados pode ser uma estratégia eficaz para ajudar os alunos a relacionar os conceitos teóricos com situações práticas que encontrarão em sua carreira como enfermeiros.

O gráfico apresenta a distribuição das respostas dos 48,4% dos alunos em relação à diferença entre tumores malignos e benignos. Apesar de quase metade dos alunos ter identificado corretamente a transformação de células normais em células cancerígenas como a característica distintiva, houve confusões em relação a outras opções. Uma parcela de 51,6% dos alunos confundiu processos normais como reparo do DNA e apoptose com as características dos tumores malignos. Isso indica a necessidade de um material didático mais detalhado e esclarecedor. Compreender essas diferenças é essencial para a prática clínica na oncologia.

Gráfico 4 - Função dos oncogêneses

4) Qual é a função dos oncogenes no desenvolvimento do câncer?



Fonte: Formulário Google Docs (2024).

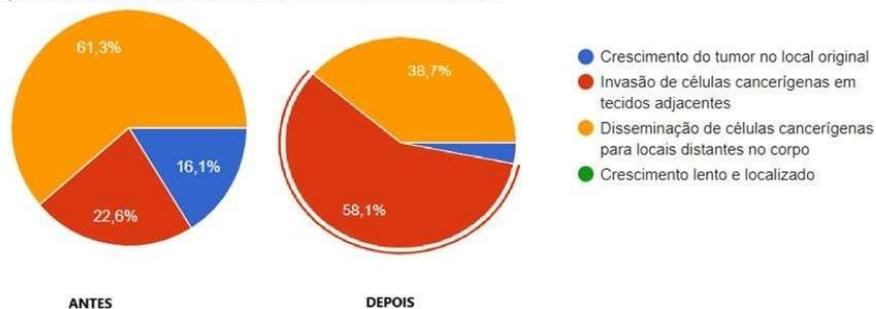
O gráfico 4 analisa as respostas de 31 alunos de enfermagem sobre o papel dos oncogenes no câncer. A maioria dos estudantes (48,4%) escolheu corretamente a opção “Promoção da divisão celular descontrolada”. No entanto, os resultados mostraram que outros 51,6% ficaram confusos. Alguns alunos (32,3%) acreditavam que os oncogenes inibem a divisão celular, quando na verdade a promovem. Alguns também pensaram erroneamente que

os oncogenes são responsáveis pelo reparo de DNA danificado (12,9%) ou pela regulação da morte celular programada (6,5%). Esses equívocos indicam uma falta de compreensão sobre as funções específicas dos genes no desenvolvimento do câncer, podendo indicar a necessidade de revisão dos conceitos.

Apenas 22,6% dos alunos identificaram corretamente a função dos oncogenes, que é promover a proliferação celular descontrolada. Isso indica uma lacuna significativa na compreensão dos conceitos básicos de biologia do câncer. Um ponto de destaque é que 45,2% dos alunos acreditam que os oncogenes estão envolvidos no reparo de DNA danificado, o que é incorreto. Essa função é normalmente associada aos genes envolvidos na integridade genômica, como os genes supressores de tumor (ex. BRCA1, BRCA2). Além disso, 29% dos alunos escolheram a opção de inibição da divisão celular, que também está incorreta. A inibição da divisão celular está ligada à ação de genes supressores de tumor, que visam controlar o crescimento celular anormal, ao contrário dos oncogenes, que promovem esse crescimento.

Gráfico 5 - Metástase

5) O que caracteriza a metástase no contexto do câncer?



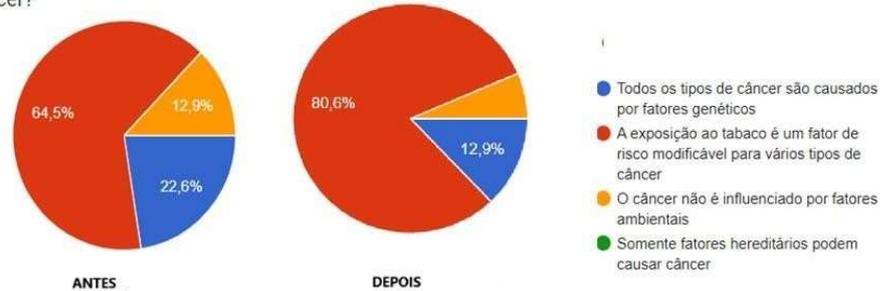
Fonte: Formulário Google Docs (2024).

O gráfico 5 apresenta as respostas de 31 alunos de enfermagem sobre o que caracteriza a metástase no câncer. A maioria 61,3% escolheu corretamente a disseminação de células cancerígenas, 38,7% erraram ao apontar o crescimento do tumor no local original ou a invasão de células cancerígenas em tecidos adjacentes. Isso demonstra uma compreensão parcial do tema.

Apenas 38,7% dos alunos identificaram corretamente a definição de metástase como a disseminação de células cancerígenas para locais distantes no corpo. Esse resultado indica que menos da metade dos alunos compreendeu corretamente o conceito de metástase, que é um dos processos mais críticos no desenvolvimento e progressão do câncer.

Gráfico 6 - Risco para o câncer

6) Qual das seguintes afirmações é verdadeira sobre os fatores de risco para o câncer?



Fonte: Formulário Google Docs (2024).

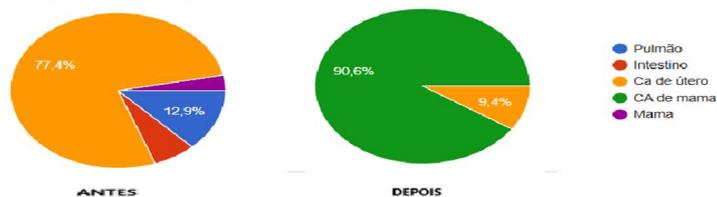
O gráfico 6 mostra os resultados de uma pergunta sobre os fatores de risco para o câncer, respondida por 31 alunos de técnico de enfermagem.

A maioria dos alunos (64,5%) escolheu corretamente que a exposição ao tabaco é um fator de risco modificável para vários tipos de câncer. No entanto, 22,6% acreditavam erroneamente que todos os tipos de câncer são causados apenas por fatores genéticos. Isso sugere uma superestimação do papel dos fatores genéticos hereditários no câncer, sem considerar os fatores ambientais. Felizmente, nenhum aluno escolheu a resposta de que apenas fatores hereditários podem causar câncer, o que mostra uma compreensão adequada de que o câncer pode ser causado por diferentes fatores.

O gráfico 6 revelou que a maioria dos alunos, 80,6%, reconheceram corretamente o tabaco como um fator de risco modificável para o câncer, destacando assim a eficácia do material didático na transmissão de informações sobre os fatores de risco. A compreensão dos estudantes sobre a importância de evitar o tabagismo para prevenir o câncer foi considerada um resultado positivo. Por outro lado, 12,9% dos alunos acreditam de forma equivocada que todos os tipos de câncer são causados por fatores genéticos, demonstrando uma confusão em relação ao papel dos fatores ambientais e comportamentais no desenvolvimento da doença.

Gráfico 7 - INCA

7) De acordo com o INCA, "o câncer pode surgir em qualquer parte do corpo, mas alguns órgãos são mais afetados do que outros". Excetuando os casos de câncer de pele não melanoma, o câncer mais frequente na população feminina brasileira corresponde ao câncer de:



Fonte: Formulário Google Docs (2024).

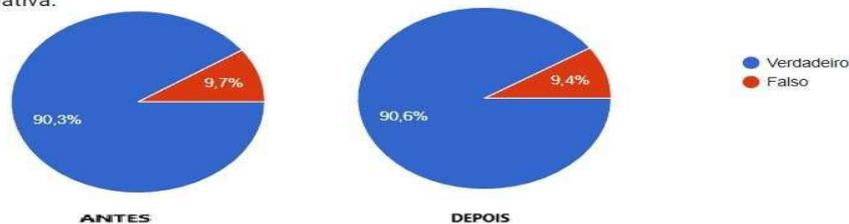
O gráfico 7 demonstra a resposta de 31 alunos de enfermagem à pergunta sobre o câncer mais comum na população feminina brasileira, excluindo o de pele. Surpreendentemente, 77,4% dos estudantes erraram ao apontar o câncer de colo de útero como o mais frequente. O câncer de mama é, na verdade, o mais prevalente entre mulheres no Brasil e no mundo. Além disso, a escolha de câncer de pulmão por 12,9% dos alunos reflete um equívoco, já que este tipo não é o mais comum entre as mulheres brasileiras. A resposta correta, câncer de mama, foi selecionada por apenas 6,5% dos alunos, indicando a necessidade de reforçar o conhecimento sobre epidemiologia do câncer no país, especialmente entre profissionais de saúde em formação.

A escolha do câncer de intestino por 3,2% dos alunos também demonstra uma compreensão equivocada em relação à prevalência de tipos de câncer em diferentes grupos populacionais.

A grande maioria dos alunos, 90,3%, identificou corretamente o câncer de mama como o tipo mais comum entre a população feminina no Brasil. Isso demonstra uma compreensão sólida dos dados epidemiológicos apresentados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) e reflete que o material didático abordou corretamente esse ponto. Essa compreensão é crucial, dado que a enfermagem desempenha um papel importante na prevenção, no diagnóstico precoce e no tratamento do câncer de mama. Cerca de 9,7% dos alunos escolheram o câncer de colo de útero como o mais prevalente, o que indica alguma confusão entre incidência e mortalidade.

Gráfico 8 - Política Nacional de Atenção Oncológica

8) A Política Nacional de Atenção Oncológica permite qualificar a assistência e promover a educação permanente dos profissionais de saúde envolvidos com a implantação e a implementação dessa política, em acordo com os princípios da integralidade e da humanização. Assinale a alternativa que corresponde essa afirmativa.

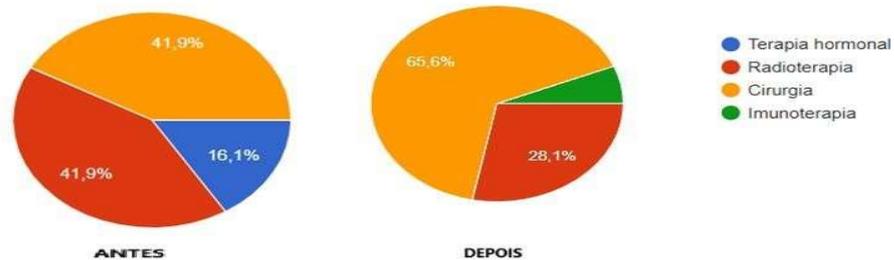


Fonte: Formulário Google Docs (2024).

O gráfico 8 analisado mostrou as respostas dos alunos sobre a qualificação da assistência e educação permanente dos profissionais de saúde na Política Nacional de Atenção Oncológica. A maioria (90,3%) escolheu a opção “Verdadeiro”, demonstrando compreensão dos princípios da política. Porém, 9,7% escolheram “Falso”, mostrando a importância de um entendimento claro.

Gráfico 9 - Tratamento de primeira linha

9) Qual das seguintes modalidades de tratamento é frequentemente usada como primeira linha para muitos tipos de câncer?



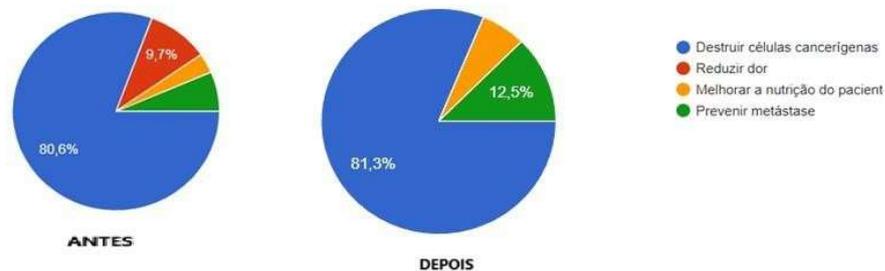
Fonte: Formulário Google Docs (2024).

No gráfico 9, a maioria dos alunos optou por duas respostas principais: Cirurgia (41,9%) e Radioterapia (41,9%). A escolha da cirurgia como tratamento inicial foi feita por apenas 41,9% dos alunos, o que sugere falta de compreensão. O uso da radioterapia foi escolhido por 41,9% dos alunos, refletindo uma compreensão imprecisa. A terapia hormonal foi escolhida por 16,1% dos alunos como modalidade de tratamento inicial mais comum. Nenhum aluno escolheu a imunoterapia como opção de tratamento.

A maioria dos alunos (93,5%) compreendeu corretamente que a Política Nacional de Atenção Oncológica busca qualificar os profissionais de saúde e promover a educação continuada, seguindo princípios de integralidade e humanização. Porém, 6,5% dos alunos responderam de forma equivocada, indicando uma falta de compreensão sobre a política em questão.

Gráfico 10 - Objetivo da quimioterapia

10) Qual é o principal objetivo da quimioterapia no tratamento do câncer?

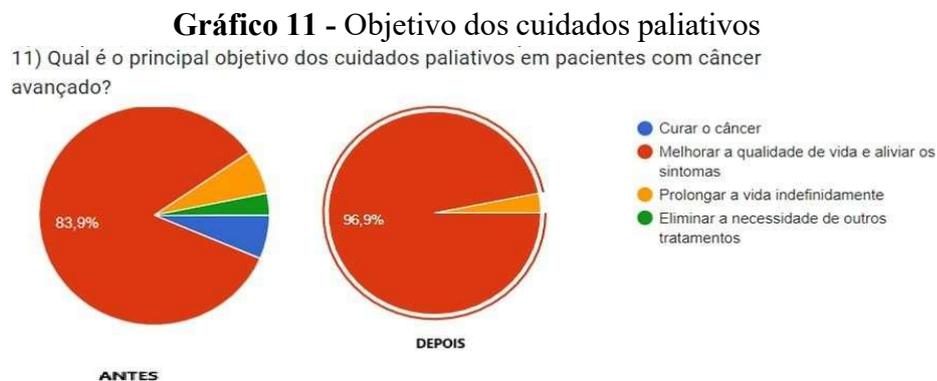


Fonte: Formulário Google Docs (2024).

O gráfico 10 apresenta os resultados de uma pesquisa sobre o principal objetivo da quimioterapia no tratamento do câncer, respondida por 31 alunos. A maioria dos alunos (80,6%) respondeu corretamente que o objetivo é destruir células cancerígenas. No entanto, 19,4% escolheram respostas incorretas, mostrando lacunas na compreensão do assunto. Por exemplo,

9,7% acreditam que é reduzir dor, 3,2% acham que é melhorar a nutrição do paciente e 6,5% pensam que é prevenir metástase. No entanto, a quimioterapia não visa reduzir dor, melhorar a nutrição ou prevenir metástase, mas sim destruir células cancerígenas. Essas respostas erradas indicam uma falta de entendimento sobre a quimioterapia e seus objetivos.

No gráfico 10, 80,6% dos alunos compreenderam que o principal objetivo da quimioterapia é destruir células cancerígenas, o que é positivo, já que é muito utilizada no tratamento do câncer. No entanto, alguns alunos confundiram esse objetivo com prevenir metástase (12,9%) ou melhorar a nutrição do paciente (6,5%).

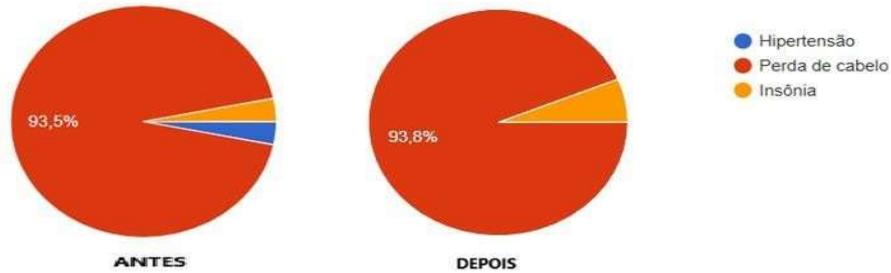


O gráfico 11 examina as opiniões de 31 alunos de enfermagem sobre o principal objetivo dos cuidados paliativos em pacientes com câncer avançado. 83,9% dos alunos escolheram corretamente melhorar a qualidade de vida e aliviar os sintomas, enquanto 16,1% optaram por respostas incorretas. Alguns alunos parecem confundir os objetivos dos cuidados paliativos, como curar o câncer, prolongar a vida indefinidamente ou eliminar a necessidade de outros tratamentos.

A grande maioria dos alunos, 96,8%, reconheceu corretamente que o objetivo principal dos cuidados paliativos é melhorar a qualidade de vida e aliviar os sintomas em pacientes com câncer avançado. Esse resultado reflete uma compreensão adequada do papel dos cuidados paliativos, que são fundamentais no manejo de pacientes com câncer em estágio avançado ou terminal. Essa modalidade de cuidado visa proporcionar conforto, minimizar o sofrimento e garantir que os pacientes vivam com dignidade, independentemente de a cura ser possível ou não. Uma pequena parcela dos alunos, 3,2%, escolheu a opção “prolongar a vida indefinidamente”, o que indica uma leve confusão sobre os objetivos dos cuidados paliativos.

Gráfico 12 - Efeito colateral da quimioterapia

12) Qual dos seguintes é um efeito colateral comum da quimioterapia?



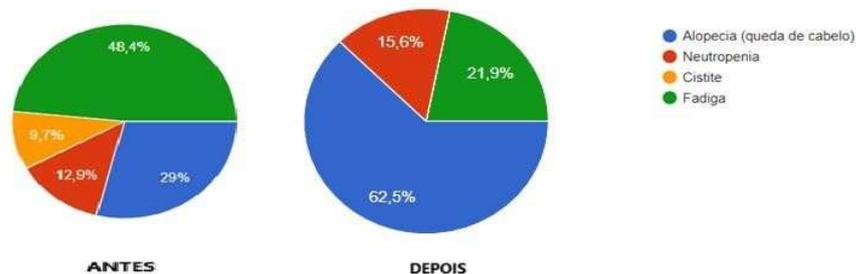
Fonte: Formulário Google Docs (2024).

O gráfico 12 fornece uma análise detalhada da porcentagem de alunos que identificaram corretamente o efeito colateral da quimioterapia, especificamente a perda de cabelo, alcançando uma impressionante taxa de acerto de 93,5%. Contudo, é importante notar que 6,4% dos alunos selecionaram respostas incorretas, como hipertensão e insônia, evidenciando lacunas significativas no entendimento dos efeitos colaterais associados ao tratamento. Essa discrepância sugere a necessidade de reforço no treinamento sobre os efeitos adversos da quimioterapia, para garantir que todos os alunos tenham uma compreensão precisa e completa dos possíveis efeitos colaterais do tratamento.

A grande maioria dos alunos, 93,5%, identificou corretamente a perda de cabelo como um dos efeitos colaterais mais comuns da quimioterapia. Uma pequena parcela de 6,5% dos alunos escolheu “insônia”, o que sugere alguma confusão sobre os efeitos colaterais diretos da quimioterapia.

Gráfico 13 - Efeito colateral da radioterapia

13) Qual dos seguintes é um efeito colateral comum da radioterapia?

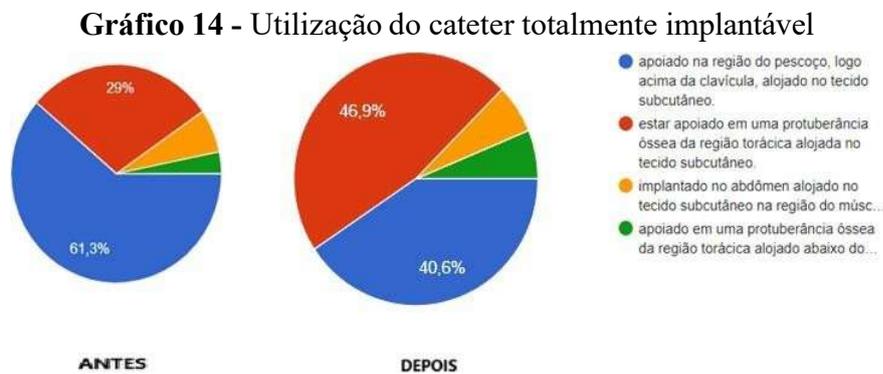


Fonte: Formulário Google Docs (2024).

No gráfico 13, apresenta-se a escolha dos alunos do curso Alopecia em relação a um efeito colateral comum da radioterapia. 48,4% escolheu corretamente “Fadiga”, 29% “Alopecia”, 12,9% “Neutropenia” e 9,7% “Cistite”. A alopecia não é um efeito generalizado da

radioterapia, enquanto a neutropenia e a cistite são problemas associados à quimioterapia, não à radioterapia.

A maioria dos alunos, 61,3%, selecionou alopecia como um efeito colateral comum da radioterapia. Embora a alopecia possa ocorrer em tratamentos de radioterapia direcionados à cabeça e ao pescoço, ela não é um efeito colateral universal em todas as radioterapias. A escolha predominante de alopecia sugere que os alunos podem estar associando a radioterapia à quimioterapia, que comumente causa perda de cabelo. Cerca de 16,1% dos alunos escolheram neutropenia, que está incorreta, 22,6% dos alunos identificaram corretamente a cistite como um possível efeito colateral da radioterapia, especialmente em tratamentos voltados para a região pélvica. Nenhum aluno escolheu a opção fadiga.

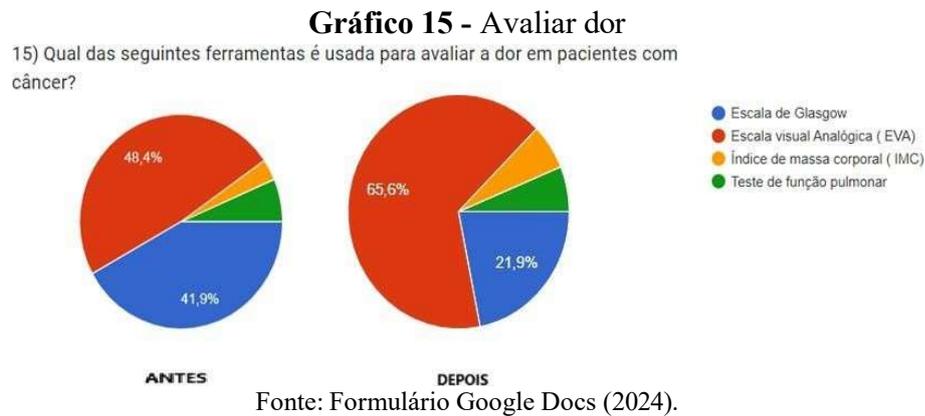


O gráfico 14 mostra a localização correta de um reservatório puncionável de um cateter totalmente implantado. A maioria dos alunos (61,3%) escolheu a opção correta, enquanto 38,7% escolheram opções incorretas. A primeira opção incorreta revela confusão sobre a anatomia dos cateteres implantáveis, a segunda indica interpretação errada sobre o local comum de implantação e a terceira é igualmente incorreta.

A utilização do cateter totalmente implantável tem se tornado rotina nos centros de tratamentos oncológicos por conferir maior conforto para o paciente, durabilidade, menor risco de infecção e extravasamento de medicações que podem irritar e ferir o local de aplicação dos quimioterápicos. “São tubos flexíveis radiopacos feitos de silicone, poliuretano ou de teflon. Possuem uma câmara de titânio em uma das extremidades. A parte central dessa câmara é uma membrana de silicone chamada septo, na qual são realizadas as punções para acesso ao dispositivo” (INCA). A punção e a coleta de sangue através deste dispositivo deverão ser efetuadas por enfermeiro treinado, com técnica totalmente asséptica. Sabendo que as veias cefálica, subclávia e jugulares são veias de escolha para a punção e o implante do cateter

pode ter outras localizações como arterial, peritoneal ou intraespinhal, o reservatório puncionável de qualquer tipo de localização deve estar.

Cerca de 41,9% dos alunos identificaram corretamente a localização mais comum do cateter totalmente implantável, que é geralmente inserido na região subclavicular, apoiado no tecido subcutâneo. 48,4%, escolheu incorretamente a opção de que o cateter estaria apoiado sobre uma protuberância óssea da região torácica, 6,5% dos alunos acreditaram que o cateter seria implantado no abdômen, o que é um erro.

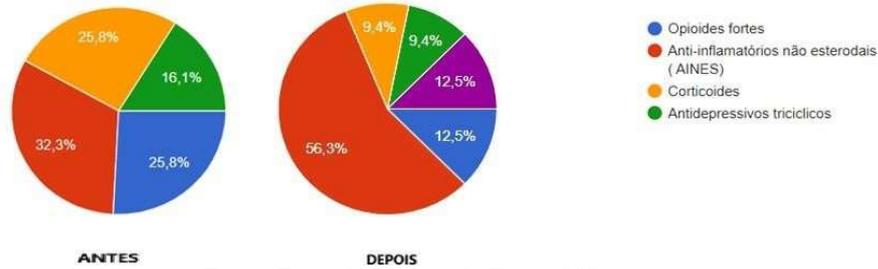


O gráfico 15 apresentado mostra a preferência dos alunos em relação à ferramenta de avaliação da dor em pacientes com câncer, sendo que a maioria escolheu a Escala Visual Analógica (48,4%) e alguns a Escala de Glasgow (41,9%). A Escala de Glasgow é utilizada para avaliar o nível de consciência em pacientes com lesão cerebral, o Índice de Massa Corporal (IMC) é usado para avaliar o estado nutricional e o Teste de Função Pulmonar é utilizado para avaliar a função pulmonar.

A maioria dos alunos, 67,7%, identificou corretamente a Escala Visual Analógica (EVA) como a ferramenta mais adequada para avaliar a dor em pacientes oncológicos. Esse é um resultado positivo, pois a EVA é amplamente utilizada na prática clínica para medir a intensidade da dor, e é uma ferramenta essencial no cuidado ao paciente oncológico, que muitas vezes experimenta dor aguda ou crônica durante o tratamento. Cerca de 22,6% dos alunos escolheram erroneamente a Escala de Glasgow como ferramenta para avaliar a dor. Essa escala é, na verdade, usada para avaliar o nível de consciência de pacientes, particularmente em casos de trauma ou condições neurológicas. Esse erro pode indicar uma confusão sobre as diferentes escalas de avaliação usadas na prática clínica e suas respectivas finalidades.

Gráfico 16 - Abordagem recomendada pela OMS

16) Qual é abordagem inicial recomendada pela OMS para o manejo da dor leve em paciente com câncer?



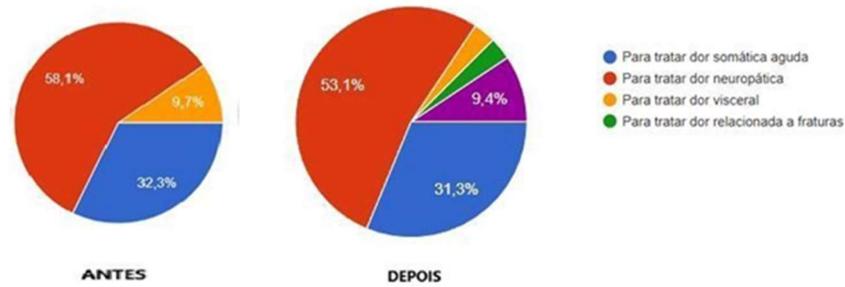
Fonte: Formulário Google Docs (2024).

O gráfico 16 demonstra as respostas de 31 alunos de enfermagem sobre a abordagem inicial recomendada pela OMS para controlar a dor em pacientes com câncer. A 32,3% indicou anti-inflamatórios não esteroidais como opção, seguido por 25,8% Opioides fortes. A OMS recomenda o uso de analgésicos não opioides como primeiro passo. A escolha de opioides fortes foi considerada inadequada para dores leves a moderadas, enquanto os corticoides e antidepressivos tricíclicos foram desaconselhados para controle da dor.

A maioria dos alunos, 58,1%, identificou corretamente que os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) são a abordagem inicial recomendada pela OMS para o manejo da dor leve em pacientes com câncer. Este é um resultado positivo, pois os AINES, como o ibuprofeno e o naproxeno, são recomendados para dores leves antes de se escalar para opioides mais fortes, de acordo com a escada analgésica da OMS. Cerca de 12,9% dos alunos escolheram erroneamente opioides fortes, o que demonstra uma confusão sobre a abordagem correta. Embora opioides sejam usados no manejo da dor em pacientes com câncer, eles são reservados para dores mais intensas, como moderada a severa, e não para o manejo de dor leve. Outros 12,9% dos alunos selecionaram antidepressivos tricíclicos, o que sugere confusão sobre seu uso no contexto de dor leve. Esses medicamentos são usados principalmente para tratar dores neuropáticas e como coadjuvantes em casos de dor crônica, mas não como primeira linha para dor leve. 9,7% dos alunos escolheram corticoides, o que também está incorreto. Embora os corticoides possam ser usados em situações específicas para tratar inflamações e melhorar sintomas em alguns pacientes oncológicos, eles não são recomendados como primeira linha para dor leve.

Gráfico 17 - Antidepressivos

17) Em qual situação os antidepressivos podem ser usados no manejo da dor em pacientes com câncer?



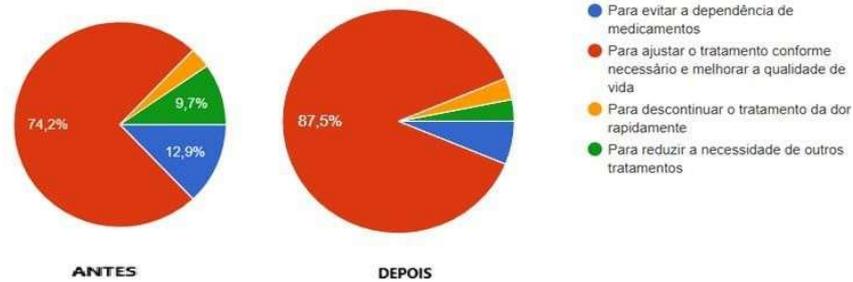
Fonte: Formulário Google Docs (2024).

O gráfico 17 fornece uma análise detalhada sobre o uso de antidepressivos no tratamento da dor em pacientes com câncer. De acordo com os dados, 31 alunos responderam à pergunta sobre a aplicabilidade dos antidepressivos para diferentes tipos de dor: 58,1% identificaram corretamente que esses medicamentos podem ser usados para tratar a dor neuropática; 32,3% acreditaram que são eficazes para dor somática aguda; 9,7% os associaram ao tratamento da dor visceral; e 0% consideraram sua eficácia para dor relacionada a fraturas. A maioria dos alunos demonstrou um entendimento adequado ao reconhecer a dor neuropática como uma condição para a qual os antidepressivos podem ser indicados. No entanto, as respostas incorretas revelam uma certa confusão e falta de clareza sobre os tipos de dor para os quais os antidepressivos são apropriados. As informações errôneas, como a aplicação de antidepressivos para dor visceral ou dor relacionada a fraturas, indicam a necessidade de uma revisão mais aprofundada sobre a eficácia e as indicações desses medicamentos no contexto do tratamento da dor em pacientes oncológicos. É crucial proporcionar uma educação mais precisa e detalhada sobre as especificidades dos tratamentos para melhorar a compreensão dos alunos e sua capacidade de aplicar o conhecimento na prática clínica.

A maioria dos alunos, 54,8%, identificou corretamente que os antidepressivos são usados no manejo da dor neuropática em pacientes com câncer. Cerca de 32,3% dos alunos escolheram incorretamente a dor somática aguda como uma indicação para o uso de antidepressivos. 9,7% dos alunos escolheram a dor visceral como a indicação para o uso de antidepressivos, o que também está incorreto.

Gráfico 18 - Dor em pacientes oncológicos

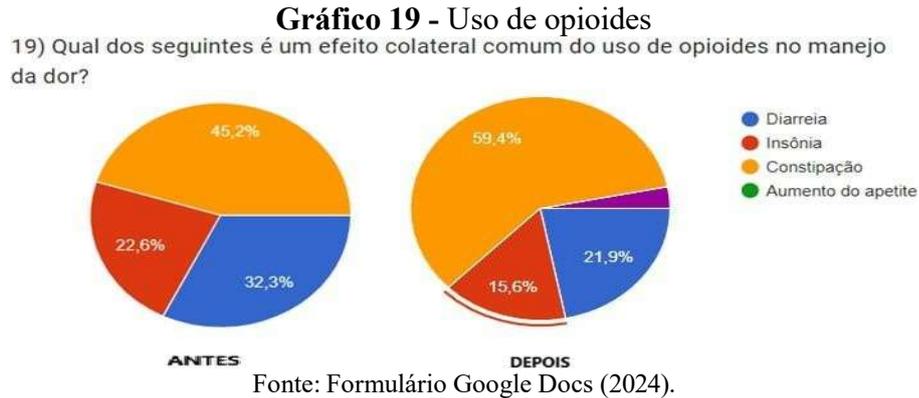
18) Por que é importante que os profissionais de enfermagem discutam regularmente a dor com os pacientes oncológicos?



Fonte: Formulário Google Docs (2024).

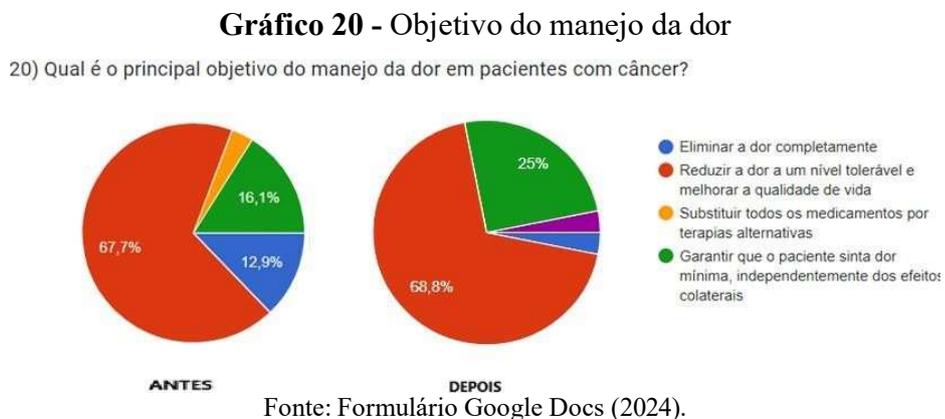
O gráfico 18 apresentado demonstra as escolhas dos alunos em relação ao motivo de discutir regularmente a dor com pacientes oncológicos. A maioria (74,2%) optou por "ajustar o tratamento conforme necessário e melhorar a qualidade de vida", ressaltando a importância desse diálogo. No entanto, 25,8% escolheram respostas incorretas. Por exemplo, 12,9% indicaram evitar a dependência de medicamentos, ignorando que a dependência física é esperada em casos de uso prolongado de opioides. Ainda, 3,2% acreditam que o tratamento da dor deve ser descontinuado rapidamente, o que não condiz com a natureza crônica e progressiva da dor oncológica. Já a opção de reduzir a necessidade de outros tratamentos (9,7%) mostra uma compreensão equivocada do manejo da dor, que não busca substituir, mas sim complementar outras abordagens terapêuticas.

No gráfico 18, 90,3% dos alunos, reconheceram corretamente que a principal razão para discutir regularmente a dor com os pacientes oncológicos é ajustar o tratamento conforme necessário e melhorar a qualidade de vida. Esse resultado reflete uma boa compreensão de que o manejo da dor em pacientes com câncer é dinâmico e deve ser ajustado de acordo com a evolução dos sintomas e as necessidades do paciente. A dor pode flutuar devido ao progresso da doença ou aos efeitos dos tratamentos, e discutir a dor regularmente permite intervenções mais eficazes. 3,2% dos alunos escolheram a opção "para descontinuar o tratamento da dor rapidamente", o que está incorreto. Outros 3,2% dos alunos escolheram a opção "para reduzir a necessidade de outros tratamentos", o que também está incorreto.



O gráfico 19 exibido descreve as respostas de 31 alunos de enfermagem à pergunta sobre os efeitos colaterais do uso de opioides para dor. 45,2% dos alunos identificou corretamente a constipação como um efeito comum, mas a confusão sobre diarreia 32% e 22,6% insônia foi evidente. O aumento do apetite não foi escolhido, o que está correto, já que não é um efeito colateral dos opioides.

A maioria dos alunos, 61,3%, reconheceu corretamente que a constipação é um efeito colateral comum do uso de opioides no manejo da dor. Esse é um resultado positivo, pois os opioides, embora eficazes no controle da dor, estão frequentemente associados à constipação devido à sua ação no trato gastrointestinal, que diminui o peristaltismo. O reconhecimento desse efeito colateral é crucial para garantir que os pacientes oncológicos recebam um manejo adequado da constipação, como o uso de laxantes. Cerca de 22,6% dos alunos escolheram erroneamente a diarreia como efeito colateral dos opioides. Este é um equívoco importante, pois o efeito oposto, constipação, é muito mais comum com o uso de opioides. Outro 12,9% dos alunos escolheram insônia, que também está incorreto.



O gráfico 20 apresenta a opinião de 31 alunos de enfermagem sobre o manejo da dor em pacientes com câncer. A maioria dos alunos (67,7%) acredita que o principal objetivo é reduzir

a dor a um nível tolerável e melhorar a qualidade de vida. No entanto, algumas respostas incorretas mostram uma compreensão limitada do tema, como a ideia de eliminar completamente a dor (12,9%) ou substituir todos os medicamentos por terapias alternativas (3,2%). A escolha correta deve levar em consideração a qualidade de vida do paciente, buscando reduzir a dor de forma eficaz.

A maioria dos alunos, 67,7%, identificou corretamente que o objetivo principal do manejo da dor em pacientes oncológicos é reduzir a dor a um nível tolerável e melhorar a qualidade de vida. Esse é um resultado positivo, já que o foco do manejo da dor em oncologia não é apenas aliviar completamente a dor, mas garantir que os pacientes possam viver de maneira funcional e confortável, com dor minimamente impactante. 25,8% dos alunos escolheram a opção “garantir que o paciente sinta dor mínima, independentemente dos efeitos colaterais”, o que está incorreto. Cerca de 6,5% dos alunos acreditam que o objetivo principal é eliminar completamente a dor, o que reflete uma visão idealista, mas muitas vezes impraticável no manejo de dor oncológica.

O estudo avaliou o impacto de materiais didáticos sobre o conhecimento de alunos de enfermagem em relação à assistência ao paciente oncológico. Os resultados mostraram uma melhora significativa no desempenho dos alunos após o estudo do material, porém ainda há espaço para melhorias no ensino. Os materiais didáticos específicos são essenciais para o ensino em enfermagem em oncologia, pois contribuem para a melhora no desempenho dos alunos.

É relevante ressaltar a necessidade de aprimoramento no método de ensino para garantir uma formação sólida e preparada para lidar com as complexidades da assistência oncológica. Diante das opiniões apresentadas, fica claro que a utilização de materiais didáticos específicos é um ponto crucial para o ensino em enfermagem em oncologia. A melhora no desempenho dos alunos é evidente quando esses recursos são utilizados de forma eficaz

6 CONCLUSÃO

A presente pesquisa buscou avaliar o impacto de um e-book interativo no desenvolvimento de competências teóricas, práticas e socioemocionais dos estudantes do curso técnico de enfermagem no manejo da dor oncológica. Através da análise dos resultados obtidos nos questionários aplicados antes e após a intervenção educativa, foi possível observar uma evolução significativa no conhecimento dos alunos sobre oncologia, particularmente em relação à definição de câncer, carcinogênese, fatores de risco e cuidados paliativos.

Os resultados indicam que a utilização de metodologias ativas, como o e-book, aprendizagem significativa através de estudo de caso submetida pelo PBL, contribuiu para engajar os alunos e promover a aprendizagem significativa. A abordagem interativa facilitou a compreensão de conceitos complexos e aumentou a retenção de conhecimento. Essa evolução é fundamental para preparar futuros profissionais de enfermagem para os desafios do cuidado oncológico, promovendo uma prática clínica mais segura e humanizada.

No entanto, lacunas no conhecimento técnico sobre os efeitos colaterais de tratamentos como quimioterapia e radioterapia foram identificadas, sugerindo a necessidade de aprofundamento contínuo desses temas. A inclusão de uma disciplina específica sobre oncologia no currículo do curso técnico de enfermagem poderia abordar essas questões e proporcionar uma formação mais abrangente e eficaz para os estudantes.

Por fim, a pesquisa reforça a importância de estratégias educacionais inovadoras no ensino de enfermagem e destaca a relevância de continuar investindo em capacitação socioemocional dos profissionais da área. A cidade de Itabira é um polo em tratamento de paciente oncológico de quimioterapia e em breve terá também um centro de radioterapia, onde transformará a cidade de Itabira em um polo que atenderá 28 municípios. O desenvolvimento de habilidades como empatia, comunicação e manejo de situações de alta complexidade é crucial para garantir um cuidado de qualidade aos pacientes oncológicos, promovendo tanto o bem-estar físico quanto emocional.

Assim, conclui-se que o uso de ferramentas educativas interativas pode ser uma abordagem eficaz na formação de técnicos de enfermagem, contribuindo para uma aprendizagem transformadora e para a melhoria do cuidado oncológico. Futuros estudos podem explorar a implementação dessas metodologias em larga escala, além de investigar seu impacto em outros contextos clínicos e educacionais.

REFERÊNCIAS

- ABREU, L. P. G. C. et al. Análise do uso da Aprendizagem Baseada em Problemas nas residências multiprofissionais em saúde: revisão integrativa. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 2, e5008, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.2-316>.
- AGRA, G.; FORMIGA, N. S.; OLIVEIRA, P. S.; COSTA, M. M. L.; FERNANDES, M. G. M.; NÓBREGA, M. M. L. Analysis of the concept of Meaningful Learning in light of the Ausubel's Theory. **Revista Brasileira de Enfermagem** [Internet], v. 72, n. 1, p. 248-255, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben>. Acesso em: 8 ago. 2023.
- ALMEIDA, R. G.; FIGUEIREDO, M. L. **Impacto da metodologia PBL na formação de enfermeiros: Uma revisão integrativa**. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2, p. 329-335, 2020.
- AUSUBEL, D. P. **The Psychology of Meaningful Verbal Learning**. New York: Grune & Stratton, 1963.
- BARCHIFONTAINE, C. P.; PESSINI, L. **Bioética e cuidados paliativos: desafios éticos no cuidar em fim de vida**. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2017.
- BARROWS, H. S.; TAMBLYN, R. M. **Problem-based learning: An approach to medical education**. New York: Springer Publishing Company, 1980.
- BRASIL. **Lei n.º 7.498/86, de 25 de junho de 1986**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm. Acesso em: 8 nov. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor**. Rio de Janeiro: INCA, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor**. Rio de Janeiro: INCA, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Controle da Dor Oncológica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. **Ministério da Educação. Governo Federal. Base Nacional Comum Curricular: BNCC**. 2017. Disponível em: <https://movimentopelabase.org.br/wp-content/uploads/2017/03/BNCC-Guia-de-Leitura.pdf>. Acesso em: 8 nov. 2023.
- BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf. Acesso em: 8 ago. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **A avaliação do paciente em cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

- CASTRO, M. C. F.; FULY, P. S. C.; SANTOS, M. L. S. C.; CHAGAS, M. C. Dor total e teoria do conforto: implicações no cuidado ao paciente em cuidados paliativos oncológicos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, e20200311, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200311>.
- CAVALCANTE, C. B. T. L.; CORRÊA, V. de A. F.; NUNCIARONI, A. T.; SOUZA, S. R. de; VASCONCELLOS, J. A. de. Formação para a prática de cuidado em oncologia nos cursos de ciências da saúde: revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 5, 2021.
- FREIRE, P. Por uma Educação Transformadora. In: MEDEIROS, A.; ROSALEN, M.; VIESBA, E. (Orgs.). **Paulo Freire por uma Educação Transformadora**. Diadema: V&V Editora, 2021.
- FERREIRA, M. A.; SANTOS, P. R.; OLIVEIRA, J. S. Formação técnica em enfermagem e os desafios no cuidado oncológico: uma abordagem crítica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 4, p. 712-720, 2020.
- GOMES, M. C. A.; CONTIM, V. R.; SILVA, B. S. S.; BARROS, P. P.; RODRIGUES, B. S. S. L. Qualidade de vida de pacientes oncológicos. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 28, n. 2, p. 61-65, 2019.
- KANEMATSU, J. dos S.; ATANAZIO, B.; CUNHA, B. F.; CAETANO, L. P.; ARADA, D. M. Y. Impacto da dor na qualidade de vida do paciente com dor crônica. **Revista de Medicina**, v. 101, n. 3, e-192586, 2022. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v101i3e-192586>.
- LIMA, J. S. de; SANTOS, M. L. S.; SANTOS, D. G. dos. Qualidade de vida em pacientes adultos com câncer. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 3, p. 2360-2378, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i3.13175>.
- LIMA, T. O.; TAVARES, C. M. M. A dimensão afetiva e as competências socioemocionais na formação do enfermeiro: um estudo sociopoético. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 12, n. 1, p. 73-76, 2021.
- MEIRELLES, L. C.; SANTOS, R. F. Estratégias educacionais inovadoras no ensino técnico em enfermagem: a contribuição dos e-books para a formação profissional. *Revista Educação em Saúde*, v. 15, n. 2, p. 98-110, 2023.
- MORAES, T. de F. da C.; SOUZA, S. R.; CORRÊA, V. de A. F.; NUNCIARONI, A. T.; PEREIRA, C. R. de C.; CAVALCANTE, C. B. T. L.; GOMES, G. G. C. Ensino do cuidado em oncologia sob a ótica de discentes de enfermagem, medicina e nutrição. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 16, n. 11, p. 27821-27835, 2023.
- PIMENTA, C. A. de M.; KOIZUMI, M. S.; TEIXEIRA, M. J. Dor no doente com câncer: características e controle. **Revista Brasileira de Cancerologia** [Internet], v. 43, n. 1, p. 21-44, 2022. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2835>. Acesso em: 18 mar. 2024.

SILVA, I. B. S. da; LIMA JÚNIOR, J. de R. M.; ALMEIDA, J. dos S.; CUTRIM, D. S. P.; SARDINHA, A. H. de L. Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia** [Internet], v. 66, n. 3, e-121122, 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2835>. Acesso em: 21 abr. 2024.

SIQUEIRA, I. M.; OLIVEIRA, C. M. A. Aprendizagem significativa na educação técnica em saúde: a metodologia PBL como ferramenta pedagógica. **Revista de Educação Profissional e Tecnológica**, v. 6, n. 1, p. 99-115, 2019.

VELOSO, C. S.; SILVA, D. S. Desafios e descobertas sobre o atendimento interdisciplinar em pacientes oncológicos: Uma revisão integrativa. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 10, n. 3, nov. 2018.

APÊNDICE A - Questionário: Introdução à Cancerologia

- 1) Como é definido o câncer no nível celular?
 - a) Crescimento celular regulado e controlado
 - b) Morte celular programada
 - c) Crescimento celular benigno e autolimitado
 - d) Crescimento celular descontrolado e invasivo

- 2) Qual das seguintes características diferencia um tumor maligno de um tumor benigno?
 - a) Limitação de crescimento
 - b) Capacidade de metastatizar
 - c) Células uniformes e bem diferenciadas
 - d) Crescimento lento

- 3) Qual das seguintes opções melhor descreve o processo de carcinogênese?
 - a) Transformação de células normais em células cancerígenas através de mutações genéticas acumuladas
 - b) Reparo eficiente do DNA danificado
 - c) Morte celular programada em resposta ao dano celular
 - d) Crescimento de células normais e controladas

- 4) Qual é a função dos oncogenes no desenvolvimento do câncer?
 - a) Reparo de DNA danificado
 - b) Inibição da divisão celular
 - c) Promoção da proliferação celular descontrolada
 - d) Regulação da morte celular programada

- 5) O que caracteriza a metástase no contexto do câncer?
 - a) Crescimento do tumor no local original
 - b) Invasão de células cancerígenas em tecidos adjacentes
 - c) Disseminação de células cancerígenas para locais distantes no corpo
 - d) Crescimento lento e localizado

- 6) Qual das seguintes afirmações é verdadeira sobre os fatores de risco para o câncer?
 - a) Todos os tipos de câncer são causados por fatores genéticos
 - b) A exposição ao tabaco é um fator de risco modificável para vários tipos de câncer
 - c) O câncer não é influenciado por fatores ambientais
 - d) Somente fatores hereditários podem causar câncer

7) De acordo com o INCA, “o câncer pode surgir em qualquer parte do corpo, mas alguns órgãos são mais afetados do que outros”. Excetuando os casos de câncer de pele não melanoma, o câncer mais frequente na população feminina brasileira corresponde ao câncer de:

- a) Mama
- b) Pulmão
- c) Intestino
- d) Útero

8) A Política Nacional de Atenção Oncológica permite qualificar a assistência e promover a educação permanente dos profissionais de saúde envolvidos com a implantação e a implementação dessa política, em acordo com os princípios da integralidade e da humanização. Assinale a alternativa que corresponde essa afirmativa.

- a) Verdadeiro
- b) Falso

9) Qual das seguintes modalidades de tratamento é frequentemente usada como primeira linha para muitos tipos de câncer?

- a) Terapia hormonal
- b) Radioterapia
- c) Cirurgia
- d) Imunoterapia

10) Qual é o principal objetivo da quimioterapia no tratamento do câncer?

- a) Destruir células cancerígenas
- b) Reduzir dor
- c) Melhorar a nutrição do paciente
- d) Prevenir metástase

11) Qual é o principal objetivo dos cuidados paliativos em pacientes com câncer avançado?

- a) Curar o câncer
- b) Melhorar a qualidade de vida e aliviar os sintomas
- c) Prolongar a vida indefinidamente
- d) Eliminar a necessidade de outros tratamentos

12) Qual dos seguintes é um efeito colateral comum da quimioterapia?

- a) Hipertensão
- b) Perda de cabelo

- c) Perda de cabelo
- d) Insônia

13) Qual dos seguintes é um efeito colateral comum da radioterapia?

- a) Alopecia (queda de cabelo)
- b) Neutropenia
- c) Cistite
- d) Fadiga

14) A utilização do cateter totalmente implantável tem se tornado rotina nos centros de tratamentos oncológicos por conferir maior conforto para o paciente, durabilidade, menor risco de infecção e extravasamento de medicações que podem irritar e ferir o local de aplicação dos quimioterápicos. “São tubos flexíveis radiopacos feitos de silicone, poliuretano ou de teflon. Possuem uma câmara de titânio em uma das extremidades. A parte central dessa câmara é uma membrana de silicone chamada septo, na qual são realizadas as punções para acesso ao dispositivo” (INCA). A punção e a coleta de sangue através deste dispositivo deverão ser efetuadas por enfermeiro treinado, com técnica totalmente asséptica. Sabendo que as veias cefálica, subclávia e jugulares são veias de escolha para a punção e o implante do cateter pode ter outras localizações como arterial, peritoneal ou intraespinal, o reservatório puncionável de qualquer tipo de localização deve estar:

- a) apoiado na região do pescoço, logo acima da clavícula, alojado no tecido subcutâneo.
- b) estar apoiado em uma protuberância óssea da região torácica alojada no tecido subcutâneo.
- c) implantado no abdômen alojado no tecido subcutâneo na região do músculo reto abdominal.
- d) apoiado em uma protuberância óssea da região torácica alojado abaixo do músculo do peitoral maior.

15) Qual das seguintes ferramentas é usada para avaliar a dor em pacientes com câncer?

- a) Escala de Glasgow
- b) Escala visual Analógica (EVA)
- c) Índice de massa corporal (IMC)
- d) Teste de função pulmonar

16) Qual é abordagem inicial recomendada pela OMS para o manejo da dor leve em paciente com câncer?

- a) Opioides fortes
- b) Anti-inflamatórios não esteroidais (AINES)
- c) Corticoides
- d) Antidepressivos tricíclicos

17) Em qual situação os antidepressivos podem ser usados no manejo da dor em pacientes com câncer?

- a) Para tratar dor somática aguda

- b) Para tratar dor neuropática
- c) Para tratar dor visceral
- d) Para tratar dor relacionada a fraturas

18) Por que é importante que os profissionais de enfermagem discutam regularmente a dor com os pacientes oncológicos?

- a) Para evitar a dependência de medicamentos
- b) Para ajustar o tratamento conforme necessário e melhorar a qualidade de vida
- c) Para descontinuar o tratamento da dor rapidamente
- d) Para reduzir a necessidade de outros tratamentos

19) Qual dos seguintes é um efeito colateral comum do uso de opioides no manejo da dor?

- a) Diarreia
- b) Insônia
- c) Constipação
- d) Aumento do apetite

20) Qual é o principal objetivo do manejo da dor em pacientes com câncer?

- a) Eliminar a dor completamente
- b) Reduzir a dor a um nível tolerável e melhorar a qualidade de vida
- c) Substituir todos os medicamentos por terapias alternativas
- d) Garantir que o paciente sinta dor mínima, independentemente dos efeitos colaterais

FUNDAÇÃO COMUNITÁRIA DE
ENSINO SUPERIOR DE
ITABIRA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ENSINO TRANSFORMADOR: FORTALECENDO COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AMPLIADO PARA MANEJO EFICAZ DA DOR ONCOLOGICA 2

Pesquisador: ANDREIA RITA GAZETA DAS GRACAS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 82741024.9.0000.5110

Instituição Proponente: Fundação Comunitária de Ensino Superior de Itabira - FUNCESI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.060.519

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_2410141)

Resumo

ENSINO TRANSFORMADOR: FORTALECENDO COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AMPLIADO PARA MANEJO EFICAZ DA DOR ONCOLOGICA A educação profissional técnica de nível médio (EPTNM) é uma modalidade da educação básica e, na especificidade da enfermagem, volta-se à formação de auxiliares e técnicos de enfermagem. (Brasil, 2018). A aprendizagem significativa é uma metodologia relevante na educação na formação de técnicos de enfermagem, podendo ser promovida através da prática clínica, O desenvolvimento das habilidades e competências teóricas, práticas, socioemocionais são essenciais para os profissionais de saúde que lidam com pacientes com câncer, tornando abordagem no manejo da dor e complicações oncológicas. Objetivo: Desenvolver competências teórica, prática, socioemocionais para estudantes do curso técnico de enfermagem no processo de formação por meio do e-book sobre abordagem ao paciente oncológico. Materiais e métodos: questionário diagnóstico, PBL, PPT por meio do questionário para validação da aprendizagem. Resultados: Alunos capacitados para o cuidado ampliado, eficaz ao paciente oncológico na

Endereço: Rua Venâncio Augusto Gomes, nº 50. Prédio Bloco II, térreo, sala 2-104

Bairro: Major Lage de Cima

CEP: 35.900-842

UF: MG

Município: ITABIRA

Telefone: (31)3839-3787

Fax: (31)3839-3600

E-mail: comitedeetica@funcesi.br

FUNDAÇÃO COMUNITÁRIA DE ENSINO SUPERIOR DE ITABIRA



Continuação do Parecer: 7.060.519

atuação e manejo da dor e das complicações clínicas do paciente com câncer. Considerações: O ensino transformador e a aprendizagem significativa para os estudantes de enfermagem na abordagem a paciente com câncer são essenciais na formação de profissionais capacitados, competentes na prestação de cuidado ampliado e no manejo da dor e complicações oncológicas

Introdução

O enfermeiro docente desempenha um papel crucial na formação de profissionais de enfermagem, contribuindo para a qualidade dos cuidados de saúde oferecidos à população. O enfermeiro pode trabalhar em instituições de ensino técnico ou profissionalizante na área da saúde, como escolas técnicas, faculdades e centros de treinamento. A lei 7.498, de 25 de junho de 1986, regulamenta o exercício profissional da enfermagem, enfatizando como responsabilidades do enfermeiro a participação no ensino nas escolas de enfermeiros de técnicos e auxiliares de enfermagem, na formação de pessoal de serviço e em atividades educacionais extracurriculares (Coren, 1986). A educação profissional técnica de nível médio (EPTNM) é uma modalidade da educação básica e, na especificidade da enfermagem, volta-se à formação de auxiliares e técnicos de enfermagem. Enfocá-la é primordial, pois são esses trabalhadores que compõem o maior contingente profissional da equipe de saúde (Brasil, 2018). Nos últimos anos tem havido, nas escolas técnicas, a partir das políticas e legislações, grande ênfase na realização de mudanças nas metodologias de ensino, proposições e implicações. A intencionalidade de transcender à perspectiva tradicional faz-se presente, todavia, as professoras enfocam a metodologia de ensino com ênfase técnica, referindo-se a estratégias, não sendo apontadas as teorias que alicerçam as decisões pedagógicas (Brasil, 2020). A formação do técnico de enfermagem segue, assim, voltada para o atendimento às demandas do mercado de trabalho, em contraposição à formação que tenha o SUS como eixo orientador. Investimentos na formação dos professores podem contribuir para a compreensão ampla e com criticidade acerca de metodologias de ensino e suas implicações. As orientações curriculares nacionais para o ensino técnico em 2001/2003. Conforme anexo nº 6, de 6 de setembro de 2012, e tem como objetivo formular princípios e critérios para que as instituições de ensino os adotem para o planejamento, organização e avaliação da formação profissional técnica secundária e garantem a qualificação necessária para desenvolvimento de habilidades e competências (Brasil, 2012). As competências socioemocionais são cruciais em oncologia para fornecer cuidados holísticos e centrados no paciente, abordando não apenas as necessidades físicas, mas também as emocionais e sociais associadas ao diagnóstico e

Endereço: Rua Venâncio Augusto Gomes, nº 50. Prédio Bloco II, térreo, sala 2-104
Bairro: Major Lage de Cima **CEP:** 35.900-842
UF: MG **Município:** ITABIRA
Telefone: (31)3839-3787 **Fax:** (31)3839-3600 **E-mail:** comitedeetica@funcesi.br

FUNDAÇÃO COMUNITÁRIA DE ENSINO SUPERIOR DE ITABIRA



Continuação do Parecer: 7.060.519

tratamento do câncer. O termo "cancerologia" não é uma especialidade médica amplamente reconhecida, mas geralmente se refere ao estudo e tratamento do câncer. O Instituto Nacional do Câncer (INCA) é uma instituição brasileira dedicada à pesquisa, prevenção, tratamento e controle do câncer. A cancerologia no contexto do INCA abrange uma vasta gama de disciplinas e práticas relacionadas ao câncer, entre elas: oncologia clínica, cirúrgica, radioterapia, quimioterapia, oncologia de pesquisa, programas de prevenção e conscientização sobre o câncer, promovendo meios para reduzir os fatores de riscos. (Inca, 2019). O enfermeiro docente em um curso de técnico de enfermagem desempenha um papel relevante na formação e capacitação de futuros profissionais de saúde. Os progressos na compreensão dos mecanismos envolvidos no processo de aprendizagem e na reflexão sobre os desafios contemporâneos, indica a necessidade de considerar conceitos mais sistemáticos e complexos, sobre a criação, desenvolvimento de conhecimentos e a formação de profissionais técnicos e humanos. A aprendizagem significativa é uma metodologia relevante na educação na formação de técnicos de enfermagem, podendo ser promovida através da prática clínica, o material de aprendizagem é uma ferramenta significativa, pois a atribuição de significado cabe ao sujeito, logo, não há aula, estratégia ou livro significativo, sendo capaz de dialogar, de maneira apropriada e relevante, com o conhecimento prévio. Em oncologia o cuidado não se limita apenas ao tratamento, além do aspecto físico abrange o bem estar emocional e social dos pacientes. As competências socioemocionais são habilidade que envolvem a compreensão e gestão das emoções, empatia, comunicação eficaz, trabalho multidisciplinar e resolução de conflitos. O desenvolvimento dessas habilidades e competências são essenciais para os profissionais de saúde que lidam com pacientes no cenário oncológico. Acredita-se que a aplicação dos princípios da aprendizagem significativa no curso técnico de enfermagem pode resultar em profissionais mais capacitados na abordagem holística, no controle da dor ocasionada pelo câncer e complicações clínicas na assistência ao paciente oncológico. A implementação da aprendizagem significativa possibilita a construção ativa na formação de profissionais de saúde na incorporação de habilidades e competências teórica, prática e socioemocionais cruciais.

Metodologia

Um questionário de verificação relacionada à absorção das orientações fornecidas através da utilização do produto técnico tecnológico, bem como a aplicação prática deste material

Endereço: Rua Venâncio Augusto Gomes, nº 50. Prédio Bloco II, térreo, sala 2-104
Bairro: Major Lage de Cima **CEP:** 35.900-842
UF: MG **Município:** ITABIRA
Telefone: (31)3839-3787 **Fax:** (31)3839-3600 **E-mail:** comitedeetica@funcesi.br

FUNDAÇÃO COMUNITÁRIA DE ENSINO SUPERIOR DE ITABIRA



Continuação do Parecer: 7.060.519

didático. Todos os participantes desta pesquisa assinarão um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da aplicação dos questionários concordando com a participação e tendo ciência dos possíveis riscos e benefícios. Os dados coletados por meio deste estudo serão tabulados utilizando a ferramenta Google Forms, disponibilizada gratuitamente pela plataforma Google, e subsequentemente serão submetidos à análise, o questionário será constituído por 20 questões de múltiplas escolhas Para abordar as respostas discursivas, será empregado o método de Análise de Conteúdo (Este método é composto por três fases distintas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, incluindo inferência e interpretação, as ideias iniciais serão organizadas de maneira sistemática, buscando conferir significado aos resultados inicialmente brutos, de modo a abranger os objetivos do estudo. Após esta etapa, seguirá a análise propriamente dita, seguida pela categorização e interpretação dos dados obtidos.

Critério de Inclusão:

Alunos acima de 18 anos, cursando 2º período e 4º período do curso técnico de enfermagem que aceitem o convite.

Critério de Exclusão:

Alunos abaixo de 18 anos e que estejam cursando o primeiro período do curso técnico de enfermagem.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário

Contribuir para o desenvolvimento de competências teóricas, práticas e socioemocionais para estudantes do curso técnico de enfermagem, no processo de formação, por meio de um e-book, que será utilizado como material paradidático, para a melhor compreensão dos cuidados aos pacientes oncológicos.

Objetivo secundário

Com o presente trabalho, pretende-se especificamente: Avaliar o atual nível de conhecimento e desempenho dos técnicos de enfermagem na assistência oncológica. Aprimorar competências tecnológicas dos estudantes do curso técnico de enfermagem no contexto dos cuidados e manejo das emergências oncológicas. Capacitar técnicos de enfermagem no processo de formação no desenvolvimento de habilidades e competências socioemocionais ao paciente oncológico. Avaliar a eficácia destes métodos na melhoria do conhecimento e atuação dos

Endereço: Rua Venâncio Augusto Gomes, nº 50. Prédio Bloco II, térreo, sala 2-104

Bairro: Major Lage de Cima

CEP: 35.900-842

UF: MG

Município: ITABIRA

Telefone: (31)3839-3787

Fax: (31)3839-3600

E-mail: comitedeetica@funcesi.br

FUNDAÇÃO COMUNITÁRIA DE
ENSINO SUPERIOR DE
ITABIRA



Continuação do Parecer: 7.060.519

estudantes do curso técnico de enfermagem na abordagem aos pacientes oncológicos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

Durante a participação na pesquisa pode apresentar um risco mínimo, os estudantes podem experimentar desconforto psicológico ou emocional, especialmente ao responder a questionários sobre suas habilidades e conhecimentos, e poderá se recusar a seguir como participante na pesquisa em qualquer momento.

Benefícios

Os participantes terão a oportunidade de aprimorar seus conhecimentos e habilidades no manejo da dor em pacientes oncológicos, utilizando uma abordagem de aprendizagem significativa, o que pode resultar em melhor desempenho acadêmico e clínico. Poderão ter acesso aos resultados da pesquisa via e-mail.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide campo ¿Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações¿.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo ¿Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações¿.

Recomendações:

Vide campo ¿Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações¿.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências apuradas e informadas no Reunião de 7/8/2024 foram atendidas e foram feitas as devidas correções no projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Apesar de não ser uma pendência, ressaltamos que os documentos "TCLE" e "Carta Resposta" foram anexados com suas páginas fora de ordem.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2410141.pdf	28/08/2024 15:53:33		Aceito

Endereço: Rua Venâncio Augusto Gomes, nº 50. Prédio Bloco II, térreo, sala 2-104
Bairro: Major Lage de Cima **CEP:** 35.900-842
UF: MG **Município:** ITABIRA
Telefone: (31)3839-3787 **Fax:** (31)3839-3600 **E-mail:** comitedeetica@funcesi.br

FUNDAÇÃO COMUNITÁRIA DE
ENSINO SUPERIOR DE
ITABIRA



Continuação do Parecer: 7.060.519

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEmodificado.pdf	28/08/2024 15:50:50	ANDREIA RITA GAZETA DAS GRACAS	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	cartaresposta.pdf	28/08/2024 15:46:46	ANDREIA RITA GAZETA DAS GRACAS	Aceito
Outros	questionariodepesquisafinal.docx	28/08/2024 15:24:39	ANDREIA RITA GAZETA DAS GRACAS	Aceito
Outros	questionariodepesquisa.docx	28/08/2024 15:22:59	ANDREIA RITA GAZETA DAS GRACAS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodetalhadomodificado.docx	28/08/2024 15:22:27	ANDREIA RITA GAZETA DAS GRACAS	Aceito
Parecer Anterior	PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_7005882.pdf	28/08/2024 15:20:02	ANDREIA RITA GAZETA DAS GRACAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartadeanuencia.pdf	28/08/2024 15:16:28	ANDREIA RITA GAZETA DAS GRACAS	Aceito
Cronograma	cronogramamodificado.docx	28/08/2024 15:16:00	ANDREIA RITA GAZETA DAS GRACAS	Aceito
Brochura Pesquisa	Brochuramodificado.docx	28/08/2024 15:14:13	ANDREIA RITA GAZETA DAS GRACAS	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	28/08/2024 15:12:29	ANDREIA RITA GAZETA DAS GRACAS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ITABIRA, 06 de Setembro de 2024

Assinado por:
CIBELE ANDRADE DE ALVARENGA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Venâncio Augusto Gomes, nº 50. Prédio Bloco II, térreo, sala 2-104

Bairro: Major Lage de Cima

CEP: 35.900-842

UF: MG

Município: ITABIRA

Telefone: (31)3839-3787

Fax: (31)3839-3600

E-mail: comitedeetica@funcesi.br



UNINCOR

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO RIO VERDE