

A pesquisa de enfermagem no Instituto Nacional de Câncer: trajetória, tendências e perspectivas*

The nursing research at the Brazilian National Cancer Institute: development, trends and perspectives

Teresa Caldas Camargo¹ e Ivis Emília de Oliveira Souza²

Resumo

Este estudo pretendeu recuperar e analisar a contribuição de enfermeiras na construção do conhecimento em oncologia no âmbito nacional; mapear a trajetória da pesquisa de enfermagem no Instituto Nacional de Câncer (INCA) e apontar as tendências e perspectivas de pesquisa emergentes. Utilizou-se como fontes primárias os resumos publicados nos catálogos do Centro de Estudos e Pesquisa em Enfermagem (CEPEEn) entre 1979 e 2000; os objetivos de pesquisa descritos nos projetos de dissertação e de tese de enfermeiras do INCA cursando Pós-Graduação Stricto Sensu e as considerações finais de dissertações e teses realizadas no cenário do INCA desenvolvidas por enfermeiras pertencentes ou não aos Tabelas da Instituição. Os dados foram tratados pelo referencial metodológico da análise de conteúdo (Bardin) o que permitiu a construção de categorias temáticas. A partir de uma reflexão crítica, apontou-se as tendências e as perspectivas da pesquisa de Enfermagem Oncológica.

Palavras-chave: pesquisa em enfermagem; enfermagem oncológica; qualificação profissional; educação em enfermagem.

Abstract

The purpose of this study is to analyze the contribution of nurses to the building of knowledge in the area of oncology at a national level, to map the progression of Nursing research at the Brazilian National Cancer Institute (INCA), to point out the topics most often addressed and the emerging research trends. The primary source used for this study was the abstracts published in the catalogs of the Centro de Estudos e Pesquisa em Enfermagem ("Center for Studies and Research in Nursing" - CEPEEn) from 1979 to 2000; the statements of research described in the purpose of manuscripts and theses written by INCA nurses in their formal post-graduation courses as well as the conclusions stated in the manuscripts and theses of nurses, working at INCA for or not. As a result of critical consideration, the trends and prospects on research in Oncologic Nursing have been indicated.

Key words: oncologic nursing; nursing research; credentialing; nursing education.

*Trabalho apresentado no painel "Pequisando em Oncologia" realizado na III Jornada de Enfermagem Oncológica do INCA. Rio de Janeiro, 11 a 12 de julho de 2002.

¹ Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; Enfermeira responsável pela Educação Continuada e Pesquisa de Enfermagem do Hospital do Câncer III (HC III) do Instituto Nacional de Câncer (INCA); Pesquisadora do NUPESM/EEAN/UFRJ. *Enviar correspondências para T.C.C. E-mail:* tcamargo@inca.gov.br

² Professora Titular de Enfermagem Obstétrica, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil, Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; Doutora em Enfermagem; Pesquisadora do NUPESM/DEMI/EEAN.

INTRODUÇÃO

Os cursos de pós-graduação *stricto sensu* surgem na carreira acadêmica da área Enfermagem a partir de 1972, com o curso de Mestrado da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ). Num processo evolutivo, o primeiro programa de Doutorado em Enfermagem foi criado em 1981 pelas Escolas da Universidade de São Paulo (EE e EERP). Além destes, as enfermeiras tem buscado realizar pós-graduação em cursos de oferta multiprofissional ligados a áreas afins como a Saúde Coletiva, Educação, Ciências Sociais, etc. o que contribui com uma experiência enriquecedora por favorecer a transdisciplinaridade.¹

A partir do final da década de 60 se inicia uma nova fase na pesquisa de enfermagem, na qual as enfermeiras começam a se aproximar da pesquisa qualitativa e vão abandonando a abordagem quantitativa. Deixam, portanto, de valorizar apenas os aspectos técnicos do cuidado e voltam-se para a compreensão do sujeito de quem cuidam. O foco das investigações científicas em enfermagem passa a ser a pesquisa fundamentada na filosofia, antropologia e sociologia.²

Assim, a produção científica na enfermagem foi impulsionada pelos cursos de pós-graduação e hoje é apoiada por agências federais de fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico, como a Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e a Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP) ou estaduais como as Fundações Estaduais de Amparo à Pesquisa.

Cabe ainda comentar que os enfermeiros têm procurado avançar e consolidar o conhecimento produzido e a utilização, validação e divulgação destes novos saberes. Para tanto, núcleos e grupos de pesquisa têm sido criados por todo o país, gerando, como consequência, a articulação do saber ao congregar pesquisadores experientes, professores, enfermeiros assistenciais e alunos de graduação e de pós-graduação.² Neste sentido, cabe ainda comentar o incremento das publicações.

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) é agente de referência nacional para ações de controle do câncer e prestação de serviços na área de cancerologia no âmbito de Sistema Único de Saúde (SUS). Possui cinco unidades hospitalares nas quais a enfermagem se aplica e se desenvolve a partir da atuação da enfermeira, a saber: o Hospital do Câncer I (HC I); o Hospital do Câncer II (HC II); o Hospital do Câncer III (HC III); o Centro

de Transplante de Medula Óssea (CEMO); e o Centro de Suporte Terapêutico Oncológico (CSTO). Conta ainda com enfermeiras que atuam na Coordenação de Prevenção e Vigilância do Câncer (CONPREV) e na Coordenação de Ensino e Divulgação Científica (CEDC).

Dentre os macro-objetivos do INCA está aquele que se refere ao aprimoramento e motivação contínua de seus recursos humanos nos aspectos técnico - científico, objetivando adequação ao papel nacional do Instituto.³

Assim, a partir de 1993, quando da sua incorporação do Plano Nacional de Ciência e Tecnologia e associação ao Ministério de Ciência e Tecnologia, o Instituto passou a incentivar e promover a pesquisa bem como a educação continuada, oferecendo Mestrado e Doutorado para o aprimoramento profissional de suas Tabelas. Àquela época, o INCA possuía apenas uma enfermeira com pós-graduação em nível de Mestrado. A segunda enfermeira que obtém o título de Mestre em Enfermagem o faz em 1996, e é a partir deste ano que se nota uma demanda da Enfermagem pelos cursos *stricto sensu*.

Inicialmente e de forma tímida, os enfermeiros assistenciais do INCA iniciaram a busca de qualificação profissional em cursos de lato e *stricto sensu*. É sobre a procura por este último, sobre a produção científica que aparece a partir dele e sobre o que emergiu como contribuição para a construção do conhecimento em oncologia até aqui que trata este estudo.

Compreendendo-se que o mapeamento da produção científica de determinada área do conhecimento é fundamental para o acompanhamento e o estabelecimento do estado da arte e sua evolução ao longo do tempo, num movimento compreensivo pretendeu-se recuperar e analisar a contribuição de enfermeiras na construção do conhecimento em oncologia no âmbito nacional quer sejam elas do INCA ou que nesta instituição tenham desenvolvido a coleta de dados ou a conclusão dos seus trabalhos de pesquisa no nível *stricto sensu*. Procurou-se então mapear a trajetória da pesquisa de Enfermagem no INCA e apontar as tendências e as perspectivas de pesquisa emergentes.

Espera-se assim contribuir para a divulgação e discussão do estado atual da pesquisa de Enfermagem Oncológica, considerando-se, de maneira crítica, as influências para a assistência e o ensino de enfermagem.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório. A pesquisa exploratória possibilita ao investigador ampliar sua experiência em relação a determinado problema.

Ela permite uma primeira aproximação a um tema e visa um maior conhecimento sobre determinado fenômeno.⁴

Como fontes primárias de consulta utilizaram-se:

1. O CD Rom dos resumos do Centro de Estudos e Pesquisa em Enfermagem (CEPEEn) referentes aos volumes do ano de 1979 a 2000, somando mais de 2000 títulos. Vale ressaltar que embora a data de publicação deste CD Rom indique o ano 2000, as pesquisas lá registradas seguem o limite temporal de 1999. A produção científica de enfermagem em oncologia a nível nacional encontrada foi então identificada e, dentre estas, foram separadas as que se relacionavam à produção de enfermeiras vinculadas ao INCA.

2. Localizaram-se ainda as dissertações e as teses defendidas pelas enfermeiras do INCA ou que lá coletaram dados nos anos de 2000 a 2002 e que não constam do CEPEEn para completar a identificação da participação a nível nacional do instituto na construção do saber em enfermagem oncológica até os dias atuais. Estes estudos estão registrados no catálogo de Teses e Dissertações da EEAN/UFRJ (doutorado) e no catálogo do curso de Mestrado em Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade do Rio de Janeiro (UNIRIO - mestrado).

3. Para acessar os projetos de pesquisa em andamento e as teses e dissertações completadas recorreu-se às próprias autoras e às bibliotecas do INCA e dos Programas de Pós-Graduação stricto sensu da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN).

Utilizando-se da abordagem metodológica da análise de conteúdo, procedeu-se então a uma leitura reflexiva do material para a captação do enfoque das temáticas e se elaboraram Tabelas sintéticas demonstrativas das categorias que emergiram.

4. Finalmente, uma análise crítica dos resultados foi realizada considerando-se o material levantado e a análise final concluída.

Assim, os dados foram tratados segundo a análise de conteúdo, que pode ser definida como um conjunto de técnicas de análise de comunicação que, a partir de procedimentos objetivos, sistemáticos e de descrição de conteúdo das mensagens, obtêm indicadores de conhecimento que se referem às condições de produção e recepção destas mensagens, permitindo interpretá-las. Cabe mencionar ainda que como técnica da análise de conteúdo utilizou-se a análise temática na qual entende-se o tema como a unidade de significação que emerge do material analisado.⁵

RESULTADOS

A produção nacional de enfermagem relacionada à temática oncológica registra cento e três títulos num total de mais de dois mil relacionados no CEPEEn. Deste total, cinco são de enfermeiras do INCA e cinco de enfermeiras que lá coletaram dados, totalizando dez trabalhos, correspondendo a 9% dos estudos nacionais sobre oncologia registrados no CEPEEn. Somando-se a estes dados os estudos completos (tese e dissertação) no período de 2000 até o primeiro semestre de 2002, que são cinco e não constam ainda do CEPEEn, a contribuição do INCA passa para 14% da produção nacional.

Ainda analisando-se a produção que consta no CEPEEn, a temática mais encontrada na área de oncologia foi a que se refere ao câncer de mama. Dos cento e três estudos, trinta e três referem-se a este tema e destes, duas são dissertações de mestrado de enfermeiros do INCA, além de uma tese de doutorado com dados coletados no INCA. Ainda sobre esta temática, localizou-se uma tese de doutorado e outra de mestrado de enfermeiros do INCA que ainda não constam do CEPEEn por terem data de 2000 e 2001 respectivamente.

A partir dos títulos/temas das teses e das dissertações defendidas por enfermeiras do INCA ou que lá coletaram dados para suas pesquisas, categorizou-se as tendências de pesquisa emergentes (Tabela 1a).

Tabela 1a. Tendências emergentes dos títulos/temáticas das teses e dissertações

Categorias	Enfoques	Total
1. Modelo assistencial	Gerenciamento (Torres, RM) Sistematização da Assistência (Zancheta, MS)	2
2. Assistência na ótica da enfermeira	Contribuições à enfermeira (Menezes, MF; Moreira, MC)	2
3. Assistência na ótica do cliente	Contribuições ao cliente (Amorim, EF; Amorim, MHC; Camargo, TC; Lindolpho, MC; Lopes, RLM; Pimentel, ES; Santana, GA; Santana AD; Castilho, JA)	10
4. Saúde do trabalhador	Contribuições na saúde ocupacional dos profissionais de Enfermagem (Chamorro, MV)	1

Ainda, a partir dos objetivos dos estudos acadêmicos em andamento de enfermeiras do INCA, que são quinze (dois de doutorado e treze de mestrado), categorizaram-se as tendências de pesquisa implícitas nesses projetos (Tabela 1b).

Finalmente, a partir da leitura atenta, reflexiva e da captação das principais idéias das considerações finais das teses e das dissertações defendidas por enfermeiras do INCA ou que lá coletaram dados para suas pesquisas e analisadas neste estudo, categorizaram-se as perspectivas emergentes nessas pesquisas (Tabela 2).

Tabela 1b. Tendências implícitas nos projetos de tese e dissertação

Categorias	Enfoques	Total
1. Modelo assistencial	Gerenciamento (estudos I e XII) Sistematização da Assistência (estudo X)	3
2. Assistência na ótica da enfermeira	Contribuições à enfermeira (estudo II)	1
3. Assistência na ótica do cliente	Contribuições ao cliente (estudos III, IV, V, VII e XI)	5
4. Saúde do trabalhador	Contribuições na saúde ocupacional dos profissionais de Enfermagem (estudo IX)	1
5. Modelo de ensino	Mapeamento do ensino de Enfermagem em Oncologia (nível superior e médio) (estudos I e II)	2
6. Trajetória histórica da assistência de enfermagem	Construção da história da Enfermagem do INCA (estudos VI, VIII)	2

Tabela 2. Perspectivas emergentes nas considerações finais de teses e dissertações.

Categorias	Estudos	Total
Necessidade de humanização da assistência	Zancheta, MS; Lindolpho, MC; Amorim, EF; Lopes, RLM; Menezes, MFB; Moreira, MC; Camargo, TCC 1997 e 2000; Pimentel, ES; Amorim, MHC; Santana, G; Castilho, JA; Santana, ADA.	13
Percepção de um descompasso entre a assistência prestada e as necessidades do paciente.	Lindolpho, MC; Lopes, RLM; Amorim, EF; Moreira, MC; Camargo, TCC 1997 e 2000; Pimentel, ES; Amorim, MHC.	8
Necessidade de sistematização e metodologia assistencial	Zancheta, MS; Camargo, TCC 1997 e 2000; Pimentel, ES; Amorim, MHC; Chamorro, MV; Torres, RM; Santana, ADA; Santana, G.	9
Percepção de uma identidade diferenciada da enfermeira oncologista	Menezes, MFB; Moreira, MC; Chamorro, MV; Castilho, JA; Torres, RM.	5

DISCUSSÃO

Quanto aos títulos/temas das pesquisas acadêmicas terminadas (Tabela 1a) as tendências de pesquisa aí emergentes confirmam as tendências implícitas nos objetivos dos estudos acadêmicos em andamento (Tabela 1b). E apontam, além da continuidade, para a ampliação das temáticas já iniciadas pelos estudos concluídos. Acrescenta-se agora aquilo que poderia ser caracterizado como evolução das tendências de pesquisa: uma preocupação com o ensino em oncologia e o registro histórico da trajetória da assistência de enfermagem no INCA.

Isto vem mostrar que os objetos de estudo que emergem da prática assistencial são infundáveis, já que os fenômenos passíveis de investigação possuem inúmeras facetas prontas a serem desveladas pelos pesquisadores.

Acompanhando a produção nacional em oncologia, utilizando-se o CEPEn como fonte, notamos que a maioria dos estudos realizados pelas enfermeiras do INCA e também aquelas que lá coletaram dados são qualitativos e utilizam métodos diversos mas, há uma tendência, para a abordagem metodológica da Fenomenologia, sobretudo a que utiliza, como referencial teórico, Martin Heidegger. Além de no CEPEn estarem indicados quatro estudos de enfermeiras relacionadas

ao INCA, que utilizam a Fenomenologia e o método em Heidegger, há ainda três dissertações em andamento que utilizam o método fenomenológico. Duas com o mencionado referencial teórico em Heidegger e outra que utiliza a sociologia compreensiva de Alfred Schutz.

Podemos então dizer que a pesquisa de Enfermagem do INCA, acompanhando uma tendência mundial da profissão, está mais concentrada na área da pesquisa qualitativa, que está aí para refletir, apontar soluções e promover mudanças a partir da compreensão de vivências, emoções, sentimentos e comportamentos humanos. Estes aspectos relacionam-se a uma abordagem compreensiva, que ao contrário da abordagem positivista, não possui uma natureza de explicação, mas sim de compreensão.

Quanto às considerações finais das teses e das dissertações, evidenciamos que elas emergem da assistência e está clara a perspectiva da necessidade de um assistir mais humano, que congregue a técnica científica e o cuidado humanizado. Esta reflexão e recomendação são marcadamente presente na maioria dos estudos, e foi a partir dela que surgiu a categoria "Necessidade de humanização da assistência." (Tabela 2)

Este achado vem ao encontro do pensamento que aponta para a possibilidade de uma assistência de enfermagem de natureza compreensiva como possibilidade do agir profissional, ou seja, uma assistência na qual se valorize a pessoa e não apenas a doença e seus aspectos técnicos, científicos e tecnológicos.⁶

Há uma perspectiva indicando que, em oncologia, o cuidado que é considerado de qualidade pelas enfermeiras é aquele que alia uma assistência técnica e científica, que a própria especialidade requer, a uma relação humana que privilegie o cliente e não sua patologia e que compreenda esta pessoa como agente do seu autocuidado: "a enfermagem não pode ser calculada a partir de um projeto tecnocientífico. A pessoa humana precisa ser reintroduzida na sociedade da ciência e da técnica."⁷

A categoria "Percepção de um descompasso entre a assistência prestada e as necessidades do paciente" (Tabela 2), aponta para o fato de que, muitas vezes, há um afastamento paciente/enfermeira na prática assistencial.

O paciente caminha para um lado e o profissional para outro numa dissonância contínua e a assistência dá-se então num percurso paralelo, no qual o paciente e a enfermeira não se encontram. Nesta compreensão, a enfermeira geralmente dirige sua atuação para a resolução do problema de natureza biológica e não atua no sentido de apoiar o paciente na busca de estratégias de enfrentamento das necessidades emocionais e

existenciais que emergem da doença e de seu tratamento.⁸

Este fato torna a atuação do profissional, em muitos momentos, insuficiente para a realização do cuidado necessitado. Mas, como mostra a própria emergência desta categoria, a enfermeira oncologista já identifica este fenômeno no seu cotidiano de cuidar, demonstrando a sua preocupação e a sua compreensão da necessidade de transformação do modelo de assistência, e indicando que é necessária uma atuação que considere a pessoa que é assistida numa visão holística.

A concepção de que a enfermagem, como uma profissão, requer além da competência técnica outras características, já é tida como fato consumado pelos enfermeiros, e portanto uma intenção comum na própria profissão.⁹ A referida autora observa ainda que caminhos estão sendo buscados para a realização deste desejo e nota que ao mesmo tempo que "percorremos o labirinto da ciência, nos esquivamos dele, porque intuímos outras possibilidades de modos mais integrados de cuidar".

Ainda sobre o cuidado, para que este seja pleno e se constitua numa verdadeira expressão de arte e ciência do cuidar, é necessária a união do conhecimento e habilidade manual à experiência, intuição e sensibilidade.¹⁰

Utilizar metodologia científica e sistematizar a assistência em oncologia capacitando e atualizando seus profissionais foi outra perspectiva emergente e que originou a categoria "Necessidade de sistematização e metodologia assistencial." (Tabela 2)

Neste sentido, esta categoria vem ao encontro da resolução COFEN número 272/2002, que dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) nas instituições de saúde brasileiras. Segundo este órgão, a SAE é uma atividade privativa do enfermeiro, na qual se utiliza método e estratégia de trabalho científico para subsidiar as ações de assistência de enfermagem. Assim, a SAE deve ser institucionalizada como prática do processo de trabalho e como modelo assistencial a ser aplicado pelos enfermeiros em suas várias áreas de atuação, tanto ao nível de instituição de saúde pública como privada. A implementação da SAE, segundo este órgão, efetiva a melhora da qualidade da assistência de enfermagem.¹¹

Tendo ainda em vista a enfermagem oncológica, notamos uma referência a suas características especiais, que apontam para a construção da identidade das enfermeiras desta especialidade. Daí emergiu a categoria "Percepção de uma identidade diferenciada da enfermeira oncologista" (Tabela 2), a qual refere-se ao sentido diferenciado de lidar com o paciente portador de câncer.

A relação entre o enfermeiro e o paciente oncológico é muitas vezes permeada pelo sofrimento psíquico, devido ao tipo de paciente e a patologia com a qual o profissional tem de lidar. Este relacionamento gera situações que desencadeiam nos enfermeiros mecanismos de defesa contra o sofrimento psíquico.¹²

O câncer é reconhecido hoje como uma doença crônico-degenerativa e, assim, a pessoa pode viver muitos anos com a doença, apresentando longos períodos de remissão ou de tratamento. Então, o cuidado em oncologia pelas próprias características da patologia e o porvir que a acompanha acaba por encaminhar para o desenvolvimento de laços emocionais e afetivos entre os que são cuidadores e os que são cuidados. Assim, o profissional também necessita de apoio emocional e programas de humanização no serviço para enfrentar este relacionamento que emerge do seu cotidiano profissional e que é permeado por uma relação estreita com o sofrimento que causa o adoecer e a constatação da finitude.

CONCLUSÃO

À guisa de conclusão, pois este não é um estudo terminado, ao contrário é uma primeira reflexão sobre o estado da arte no que se refere à pesquisa de Enfermagem no INCA, fazemos a seguir algumas considerações.

Os estudos até aqui analisados, têm como ponto de partida comum à prática assistencial em oncologia. Eles brotam do cuidado de enfermagem ao cliente oncológico e apontam para a necessidade de novos modos de assistir; mostram uma faceta da Enfermagem oncológica que encaminha para a emergência de uma identidade profissional diferenciada; denotam uma preocupação com a gerência e a necessidade de sistematização e utilização de metodologia científica nas atividades assistenciais; chegam à Educação Continuada, à pesquisa e finalmente à produção científica.

Diante desta realidade, constatamos ainda que o INCA, a cada ano, tem mais enfermeiros inscritos em cursos *stricto sensu* (Mestrado e Doutorado). Portanto, o número de Mestres e Doutores tende a crescer, e com ele o aumento da contribuição para o conhecimento científico produzido como pesquisa em oncologia a nível nacional. Como resultado da capacitação profissional que ora emerge no INCA surgem então, novas possibilidades de atuação das enfermeiras a nível institucional e fora dele.

A área assistencial é privilegiada pela riqueza de fenômenos que emergem como objetos de estudo e permite uma variedade de métodos passíveis de

aplicação, o que reforça a visão/compreensão da enfermagem como prática social. A enfermeira assistencial tem a vivência direta e diária dos fenômenos da prática de assistir, e ao desenvolver projetos de pesquisa contribui não só para consolidar as atividades assistenciais de enfermagem em nível científico na instituição, no caso o INCA, mas tem ainda a possibilidade de torná-las conhecidas e reconhecidas a nível nacional, já que o INCA é considerado órgão de referência nacional em oncologia. A enfermeira do INCA pode então, projetar-se como colaboradora na construção do conhecimento produzido em Enfermagem Oncológica, possibilitando desta forma a disseminação do conhecimento. O conhecimento produzido e cristalizado tem de ser divulgado, submetido à crítica, testado, ratificado e retificado.

Cabe destacar que o INCA possui uma revista científica indexada, que é a Revista Brasileira de Cancerologia e, embora não se queira aqui estimular a endogenia, deve-se reconhecer este periódico como veículo de divulgação do conhecimento produzido em Enfermagem Oncológica. Vale ressaltar que a participação de enfermeiras com artigos publicados neste periódico vem crescendo a cada número, mas são em sua maioria artigos provenientes de outros estados e instituições.

O INCA tem agora a oportunidade de crescer e consolidar-se também como referência na pesquisa de Enfermagem Oncológica, sobretudo porque as enfermeiras que estão sendo tituladas com a pós-graduação continuam a atuar na instituição e, em sua maioria, permanecem ligadas a área assistencial.

Neste sentido, faz-se necessário um outro olhar, uma outra atitude, em relação a estas enfermeiras. A instituição precisa facilitar e oportunizar meios para a continuidade do desenvolvimento desses recursos humanos no qual investiu, seja estimulando e acolhendo os projetos de pesquisa que as enfermeiras elaboram; seja ampliando seus horizontes ao possibilitar e estimular a formação de núcleos de pesquisa qualitativa multidisciplinar; seja estimulando o desenvolvimento de projetos de pesquisa dentro do INCA, aliando-os ou não as áreas de fomento (CNPq, CAPES); seja nomeando estas enfermeiras como membros de comissões que julgam trabalhos científicos, em especial os da Enfermagem.

Em contrapartida, verifica-se também o apoio institucional à categoria quando já sob seus auspícios realizou-se em 2002 a terceira versão da Jornada de Enfermagem Oncológica, que é um evento bienal. Após esta terceira realização, temos esta atividade como consolidada e integrando o calendário de eventos da

Enfermagem Oncológica pode-se dizer a nível nacional. Vale ainda mencionar que o INCA tem auxiliado e estimulado a reestruturação da Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica (SBEO), cedendo espaço para realização de eventos, por exemplo.

Nota-se, portanto, que oportunidades têm sido criadas, mas são principalmente as enfermeiras do INCA que, agora qualificadas, estão buscando conquistar espaços utilizando estratégias desenvolvidas a partir do próprio processo de qualificação profissional.

Ressalte-se que o desenvolvimento de ensaios clínicos no Instituto, que vem participando de estudos multicêntricos, abre mais uma oportunidade de atuação para a enfermeira na área da pesquisa clínica e, neste ponto, nota-se uma disposição institucional de reconhecer a importância da enfermeira nesta atividade.

A enfermeira de pesquisa clínica pode desempenhar um papel multifacetado atuando desde o preenchimento das fichas clínicas até coordenando o próprio estudo em questão e estudos afins, que sejam relevantes para a Enfermagem Oncológica. Cabe a elas desenvolver e sedimentar esta atividade na Instituição.¹³

Finalmente, devemos lembrar, que com o aumento significativo no número de enfermeiras pós-graduadas, abre-se à possibilidade, agora a cada dia mais real, da implantação do Mestrado profissional em Enfermagem, pois o INCA muito em breve poderá contar com seu próprio corpo docente. Nesta concepção, poderá também caminhar no sentido da formação de suas próprias linhas e núcleos de pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Paiva MS, Silva MTN, Oliveira IRS, Araújo MJS, Carvalho V, Santos I. Enfermagem brasileira: contribuição da ABEn. Brasília: ABEn Nacional; 1999.
2. Lopes GT. A trajetória da investigação científica no âmbito da enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2002 abr;6(1):53-62.
3. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Programa de Ensino do INCA. Rio de Janeiro: INCA; 2002.
4. Leopardi MT. Fundamentos gerais da produção científica. In: Leopardi MT. Metodologia da pesquisa em saúde. 2a ed. Florianópolis: UFSC; 2002. p. 109-50.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1979.
6. Camargo TC, Souza IEO. Acompanhando mulheres que enfrentam a quimioterapia para o câncer de mama: uma compreensão das singularidades. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2002 ago;6(2):53-62.
7. Santin S. Cuidado e/ou conforto: um paradigma para a enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem* 1998 maio-

- ago;7(2):111-32.
8. Camargo TC, Souza IEO. O ex-sistir feminino enfrentando a quimioterapia para o câncer de mama: um estudo de enfermagem na ótica de Martin Heidegger. Rev Enferm UERJ 2002 maio-ago;10(2):104-8.
 9. Leopardi MT. Cuidado: ação terapêutica essencial. Texto & Contexto Enfermagem 1997 set-dez;6(3):57-67.
 10. Waldow VR. Cuidado humano e a enfermagem: ampliando sua interpretação. Esc Anna Nery Rev Enferm 1997 dez;1(2):142-53.
 11. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN no. 272/2002. Disponível em: <http://www.portalcofen.com.br/seções/section>
 12. Silva JB, Kirschbaum DIR. O sofrimento psíquico dos enfermeiros que lidam com pacientes oncológicos. Rev Bras Enferm 1998 abr-jun;51(2):273-90.
 13. Camargo TC. A participação do enfermeiro em ensaios clínicos: uma revisão da literatura. Rev Bras Cancerol 2002 dez;48(4):569-76.

ANEXO 1: RELAÇÃO DAS TESES E DISSERTAÇÕES ANALISADAS

Zancheta MS. Situações prioritárias na enfermagem em cancerologia: modelo assistencial. 1990.

Amorim EF. Ser-no-mundo portador de ostomia intestinal: contribuição para a assistência de enfermagem. 1996.

Lindolpho MC. O cliente submetido à quimioterapia oncológica sob a ótica compreensiva do enfermeiro: o significado do tratamento. 1996.

Lopes RM. O avesso da prevenção do câncer cérvico-uterino: o ex-sistir feminino sob a ótica da enfermagem. 1996.

Menezes MFB. Essas nativas enfermeiras...um estudo antropológico sobre as enfermeiras especializadas. 1996.

Moreira MC. Desvendando máscaras do câncer nas representações das enfermeiras. 1996.

Camargo TC. O ex-sistir feminino num rosto sem moldura: uma análise compreensiva. 1997.

Pimentel ES. Representações sociais da dor por clientes com neoplasia da mama. 1998.

Amorim MHC. A enfermagem e a psiconeuroimunologia no câncer de mama. 1999.

Chamorro MV. A enfermeira em serviços de quimioterapia: uma questão de saúde do trabalhador. 1999.

Camargo TC. O ex-sistir feminino enfrentando a quimioterapia para o câncer de mama: um estudo de enfermagem na ótica de Martin Heidegger. 2000.

Santana ADA. Cuidados paliativos ao doente oncológico: representações sociais da família. 2000.

Castilho JA. Vivências de enfermeiras com clientes mastectomizadas: um estudo de caso. 2001.

Torres RM. Transplante de medula óssea: proposta de dimensionamento dos recursos humanos para a assistência de enfermagem. 2001.

Santana G. A prática educativa na consulta de Enfermagem: um enfoque dialógico para a aprendizagem infantil. 2002.

ANEXO 2: OBJETIVOS DOS ESTUDOS EM ANDAMENTO

Doutorado:

1. Mapear a cultura administrativa do gerenciamento de Enfermagem em Unidades Especializadas e discutir acerca de seu impacto nos modos gerenciais e na prestação do cuidado de enfermagem.

2. Analisar o ensino de Enfermagem Oncológica no país; Conceituar o modelo de ensino baseado em competências; Descrever o processo de implantação de um modelo de ensino baseado em competências.

Mestrado:

1. Analisar o nível de conhecimento e habilidades desenvolvidas pelo profissional de nível médio em enfermagem na prestação da assistência ao paciente oncológico.

2. Desvelar o sentido da consulta de enfermagem, à cliente com câncer de mama, para as enfermeiras que atuam na assistência ambulatorial no Hospital do Câncer III.

3. Apreender as expectativas de vida do adolescente após o diagnóstico de câncer.

4. Compreender o sentido do comportamento da mulher com diagnóstico de câncer cérvico-uterino diante da necessidade do exercício de dilatação vaginal como conduta complementar do tratamento.

5. Discutir as contribuições da enfermagem na reintegração do trabalhador transplantado, nas suas atividades laborais, a luz da teoria de Calista Roy.

6. Descrever os determinantes político-sociais e epidemiológicos que contribuíram para organização e planejamento da unidade infantil; analisar a atuação das enfermeiras na prestação dos cuidados às crianças portadoras de neoplasia maligna; discutir o cotidiano das enfermeiras na assistência à criança no cenário do estudo.

7. Identificar o processo individual de percepção do cliente frente a sua experiência em conviver com um

cateter venoso central; descrever os conteúdos manifestos na experiência de ser portadora de cateter venoso central pelos clientes oncológicos; propor uma prática de cuidados de enfermagem mais específicos a partir da percepção do cliente oncológico em relação a sua experiência com cateter venoso central.

8. Descrever as circunstâncias em que foi criado o Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO) no INCA; analisar as estratégias empreendidas pelos enfermeiros para atender a implantação do CEMO; discutir a influência da implantação do CEMO na reconfiguração do serviço de enfermagem.

9. Identificar os fatores de stress para os profissionais de enfermagem em um Centro Cirúrgico oncológico; verificar o traço/estado de ansiedade que caracteriza o stress dos profissionais de enfermagem em um Centro Cirúrgico oncológico; analisar as estratégias de

enfrentamento do stress dos profissionais de enfermagem que atuam em um Centro Cirúrgico oncológico; discutir as implicações do stress na saúde do trabalhador de enfermagem em um Centro Cirúrgico oncológico.

10. Elaborar um plano assistencial para o pós-operatório tardio de laringectomias totais.

11. Identificar as representações sociais que o cliente submetido ao transplante de medula óssea tem acerca das restrições sociais e diárias experimentadas; analisar as soluções criadas para a melhoria da qualidade de vida frente as restrições experimentadas.

12. Descrever o gerenciamento do cuidado de enfermagem na visita domiciliar de clientes oncológicos acompanhados por suporte paliativo; analisar o gerenciamento do cuidado de enfermagem durante a visita domiciliar privilegiando o estabelecimento do bem estar do cliente oncológico e sua família.