

# Cuidados com o Paciente Oncológico em Tratamento Quimioterápico: o Conhecimento dos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família

*Care Given to Cancer Patients Undergoing Chemotherapy: Knowledge of Family Health Strategy Nurses*

Cuidados Prestados a los Pacientes Oncológicos Sometidos a Quimioterapia: Conocimiento de los Profesionales en Enfermería de la Estrategia Salud de la Familia

Fernanda Strapazzon da Cruz<sup>1</sup>; Luciana Grazziotin Rossato<sup>2</sup>

## Resumo

**Introdução:** Os enfermeiros são os profissionais com maior contato com os pacientes oncológicos na atenção básica. A hipótese deste estudo é que existam lacunas de conhecimento desses profissionais sobre as particularidades no tratamento dos pacientes oncológicos. **Objetivo:** Identificar o nível de conhecimento de enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família (ESF), sobre os cuidados com o paciente oncológico durante o tratamento quimioterápico. **Método:** Estudo transversal, prospectivo, quantitativo, desenvolvido com 15 enfermeiros atuantes das ESF de três municípios do Norte do Estado do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados no mês de novembro de 2014, por meio da aplicação de questionário semiestruturado. **Resultados:** O nível geral de conhecimento foi classificado como escore regular. Apenas um entrevistado acertou 89% das questões, os demais não ultrapassaram o total de 67% das questões. O município Y obteve o maior número de acertos entre os participantes do estudo e também foi o único em que os enfermeiros eram 100% concursados e com o maior nível de formação profissional na população do estudo. Pode-se atribuir o melhor desempenho nas respostas ao maior nível de exigência na contratação dos enfermeiros. **Conclusão:** Existem lacunas no conhecimento dos enfermeiros para o atendimento aos pacientes portadores de neoplasias. Tal fator é limitante da prática profissional. É necessário investir nas capacitações e educação continuada para atingir um maior nível de conhecimento e, conseqüentemente, maior qualidade na atenção prestada aos pacientes oncológicos. **Palavras-chave:** Enfermagem Oncológica; Enfermeiras de Saúde da Família; Cuidados de Enfermagem; Quimioterapia

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Residente Multiprofissional em Atenção ao Câncer no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP). Passo Fundo (RS), Brasil. *E-mail:* ferstrapacruz@gmail.com.

<sup>2</sup> Farmacêutica. Doutora em Ciências Farmacêuticas. Docente na Universidade de Passo Fundo (UPF). Passo Fundo (RS), Brasil. *E-mail:* Luciana.g.rossato@gmail.com.

*Endereço para correspondência:* Fernanda Strapazzon da Cruz. Rua Jesuíta, 197 - Missões. Soledade (RS), Brasil. CEP: 99300-000. *E-mail:* ferstrapacruz@gmail.com.

## INTRODUÇÃO

É sabido que o câncer é considerado um problema de saúde pública responsável por aproximadamente 16% de todas as causas de óbito no mundo. No Brasil, a mortalidade por câncer representa 16,2%, ficando atrás apenas das doenças do aparelho circulatório, cujo percentual chegou a 31,3%<sup>1</sup>.

Uma das modalidades de tratamento é a quimioterapia, que tem como função principal eliminar as células malignas que formam o tumor. Ela atua de forma sistêmica, na qual os medicamentos agem indiscriminadamente nas células do paciente, estejam elas normais ou cancerosas, produzindo efeitos adversos bastante desagradáveis e comprometedores. O conhecimento dessas reações se faz necessário a fim de que seja possível ter subsídios para prestar assistência adequada a esses pacientes, muitas vezes, prevenindo possíveis complicações decorrentes do tratamento<sup>2</sup>.

Os pacientes oncológicos podem apresentar efeitos colaterais do tratamento quimioterápico, causando limitações inerentes ao seu estado físico. Em um cenário hospitalar, tratar essas intercorrências é rotina; porém, no âmbito da atenção básica, pode ser esporádico. Como muitos pacientes em tratamento quimioterápico frequentam unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF), necessitam de uma mesma linha de ação, tanto em nível hospitalar quanto na atenção básica. Para tal homogeneidade ocorrer, os enfermeiros precisam estar capacitados para identificarem situações de risco e tomarem as medidas necessárias<sup>3</sup>.

Os enfermeiros, por serem os profissionais que tendem a ter mais contato com os pacientes na atenção básica, precisam estar aptos para prestar tal assistência. E, para acompanharem as exigências que as inovações científicas e tecnológicas lhes apresentam, precisam reformular os modos de pensar, de ser e de agir diante dos requisitos da prática assistencial e de ensino<sup>3</sup>.

O presente estudo tem como objetivo identificar o nível de conhecimento de enfermeiros atuantes na ESF, sobre os cuidados com o paciente oncológico durante o tratamento quimioterápico. A hipótese do estudo é de que existem lacunas de conhecimento desses profissionais sobre as particularidades no tratamento dos pacientes oncológicos.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, prospectivo, de natureza quantitativa, desenvolvido em três municípios do Norte do Estado do Rio Grande do Sul. Tais municípios foram escolhidos com base na estatística de procedência

do maior número de pacientes atendidos no serviço de quimioterapia do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), no período de julho de 2013 a junho de 2014. Para fins de apresentação do estudo, os municípios receberam os seguintes codinomes: X, Y e Z.

Os participantes foram incluídos na pesquisa de acordo com os seguintes critérios: serem enfermeiros atuantes na ESF e aceitarem participar da pesquisa. Para delimitar o número de participantes, foram sorteadas cinco unidades de ESF de cada município para que o questionário fosse aplicado com os respectivos enfermeiros responsáveis. Dessa forma, a população determinada para o estudo correspondeu a um total de 15 enfermeiros. Não houve perdas, exclusões, ou recusas.

Como a distribuição da população foi desconhecida, a distribuição dos dados foi avaliada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Uma vez que a distribuição dos dados foi considerada normal, a análise estatística foi realizada por meio da ANOVA de uma via para dados paramétricos. As diferenças foram consideradas estatisticamente significativas para um  $p < 0,05$ .

A coleta de dados foi realizada no mês de novembro de 2014, por meio da aplicação de questionário semiestruturado, criado pela própria pesquisadora, composto por nove questões de múltipla escolha fechadas, cada uma pontuada em 1. É imprescindível destacar que o conteúdo abordado no questionário não contempla todas as condições desejáveis de conhecimento para um enfermeiro que atende a pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico, apenas pretende investigar algumas lacunas de conhecimento por via de questões frequentemente observadas durante a prática profissional da pesquisadora. A aplicação do questionário foi realizada pessoalmente em cada ESF, individualmente para cada sujeito participante da pesquisa, sem possibilidade de consulta a livros, a revistas e/ou meios eletrônicos. Para facilitar o processo, o questionário foi criado e publicado por meio do Google Docs<sup>®</sup> - (<https://docs.google.com/forms/d/1EsmlRHCrgwZKB72VnkjMUiaoPKPzqX06zwnPuZrhks/viewform>) e os participantes acessavam o *notebook* da pesquisadora com internet 3g, respondiam e enviavam suas respostas.

Antecedendo à aplicação do instrumento de coleta de dados, todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo, a voluntariedade na participação, o direito em interromper a entrevista a qualquer instante ou mesmo desistir de sua continuidade, bem como a necessidade de autorização mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados obtidos foram processados por meio de análise pelo Google Docs<sup>®</sup> - tabulados em planilha Excel 2010, e apresentados em forma de gráficos e tabelas. Nas questões de múltipla escolha, cada resposta certa foi considerada

como equivalente a 1 ponto. O escore considerado para avaliação do nível de conhecimento foi o seguinte: de 1 a 3 – ruim; de 4 a 6 – regular; e de 7 a 9 – bom.

O estudo foi submetido e aprovado na vigência da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde tendo sido enviado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Passo Fundo (CEP/UPF) e autorizado mediante o protocolo nº 850.334/2014, com parecer de aprovação homologado em 28 de outubro de 2014.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A caracterização da amostra, no que diz respeito ao nível de escolaridade da população total do estudo, apontou os seguintes dados: 27% de enfermeiros cursaram somente o ensino superior; 67% cursaram algum tipo de especialização; e apenas 7%, mestrado. Entre os sujeitos que cursaram especialização, 70% foram em Saúde da Família.

As questões, o gabarito e a média de acertos para cada quesito encontram-se sumarizados na Tabela 1. O nível

geral de conhecimento obtido por meio da avaliação do questionário aplicado foi 5, configurando-se como escore regular. Apenas um entrevistado acertou oito questões, sendo que a maioria não ultrapassou o total de seis acertos.

De acordo com as estimativas mundiais do Projeto Globocan 2012, da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC), da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2012, houve 14,1 milhões de casos novos de câncer e um total de 8,2 milhões de mortes por câncer, em todo o mundo. No Brasil, a estimativa para o ano de 2016, válida também para o ano de 2017, aponta para a ocorrência de aproximadamente 600 mil novos casos de câncer, reforçando a magnitude do problema no país<sup>5</sup>.

A atenção oncológica apresenta grandes desafios no que diz respeito ao enfrentamento do problema de forma integral<sup>6</sup>. É imprescindível cada vez mais qualificação e aperfeiçoamento dos trabalhadores para lidar com as novas demandas do exercício profissional, direcionadas à realidade epidemiológica do nosso país<sup>7</sup>.

Tabela 1. Questionário com as respostas corretas assinaladas em negrito e quantidade de acertos da totalidade dos entrevistados

| Nº | Questões<br>(Alternativas corretas em negrito)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Quantidade de acertos |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 1  | A plaquetopenia ou trombocitopenia consiste no nível excepcionalmente baixo de plaquetas no sangue. As plaquetas, também chamadas trombócitos, são células sanguíneas que bloqueiam a hemorragia obstruindo os vasos sanguíneos danificados e que ajudam na coagulação do sangue. Pessoas com baixos níveis de plaquetas sangram e apresentam manchas rochas com facilidade. A plaquetopenia pode ser considerada de risco leve, moderado e grave.<br>Com base na descrição acima, o paciente que apresentar contagem de plaquetas inferior a ___/mm <sup>3</sup> terá um risco grave de sangramento<br>( ) 100.000<br>( ) 450.000<br>( ) 150.000<br>( ) 85.000<br><b>( X ) 20.000</b> | 3 (20%)               |
| 2  | Entre as situações abaixo descritas, qual você considera uma emergência oncológica?<br>( ) Anemia, sangramento<br><b>( X ) Compressão medular, síndrome da veia cava superior</b><br>( ) Diarreia, vômito<br>( ) Flebite, extravasamento de quimioterapia<br>( ) Mucosite severa, epistaxe leve                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1 (7%)                |
| 3  | Quais sintomas podem ser considerados efeitos colaterais comuns da quimioterapia sistêmica?<br>( ) Necrose tissular severa<br><b>( X ) Náuseas e vômitos</b><br>( ) Flebite e urticária<br>( ) Comprometimento irreversível de nervos e tendões<br>( ) Diarreia e convulsões                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 15 (100%)             |
| 4  | Assinale a opção que NÃO apresenta um efeito colateral associado à toxicidade gastrointestinal no tratamento quimioterápico:<br>( ) Náuseas e vômitos<br>( ) Anorexia<br>( ) Mucosite<br><b>( X ) Cistite</b><br>( ) Constipação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 9 (60%)               |

Tabela 1. continuação

| Nº | Questões<br>(Alternativas corretas em negrito)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Quantidade de acertos |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 5  | <p>Em relação aos cuidados com os cateteres totalmente implantados, o que você considera correto orientar aos pacientes, na qualidade de enfermeiro(a) da Estratégia Saúde da Família?</p> <p>( ) Dispensam a heparinização periódica<br/> ( ) O curativo no local deve ser feito semanalmente<br/> <b>( X ) Dispensam curativos quando não estão puncionados</b><br/> ( ) Não oferecem nenhum risco de infecções<br/> ( ) Podem ser puncionados por qualquer profissional de saúde</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 11 (73%)              |
| 6  | <p>Em relação aos hábitos saudáveis de vida, o que pode ser orientado aos pacientes oncológicos em vigência de quimioterapia?</p> <p>( ) Alimentar-se regularmente, somente 3x ao dia<br/> ( ) Higiene rigorosa das mãos somente antes de cada refeição<br/> ( ) Ingestão hídrica de 2 litros por semana<br/> <b>( X ) Evitar contato com pessoas doentes (por exemplo: doenças transmissíveis)</b><br/> ( ) Automedicar-se quando necessário</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 12 (80%)              |
| 7  | <p>O paciente oncológico que faz uso de terapia nutricional enteral deve ter um cuidado especial. Cabe ao enfermeiro(a) orientar aos familiares e/ou cuidadores:</p> <p>( ) Higienizar as mãos após cada administração da dieta<br/> ( ) Não é necessário seguir os horários prescritos pelo médico, pode-se administrar a dieta somente quando o paciente sentir fome<br/> <b>( X ) A higiene da ponta da sonda com algodão embebido em álcool deve ser feita sempre antes de cada administração da dieta</b><br/> ( ) Liquidificar os alimentos e infundir pela sonda não oferece nenhum tipo de risco<br/> ( ) Infundir água pela sonda não é necessário</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 8 (53%)               |
| 8  | <p>A febre em pacientes neutropênicos é considerada uma emergência oncológica. Durante o período de neutropenia pós-quimioterapia, a febre pode ser o único indicativo de infecção, já que os sinais e sintomas de inflamação estarão atenuados. A neutropenia é usualmente definida como contagem absoluta de neutrófilos (CAN) &lt; 500 células/mm<sup>3</sup> ou &lt; 1.000 células/mm<sup>3</sup>, com estimativa de queda a patamar &lt; 500 células/mm<sup>3</sup> nos dois dias subsequentes.</p> <p>Um paciente de 20 anos de idade, pós-quimioterapia, apresentou TAX: 38°C; foi levado por sua mãe para atendimento no posto de saúde do bairro onde reside. Supondo que sua equipe esteja completa, qual a melhor conduta a ser tomada nesse caso?</p> <p>( ) Orientar a administração de antitérmicos a cada 6 horas e observar a evolução do quadro. Caso a febre persista por mais de 48 horas, retornar para reavaliação<br/> ( ) Orientar somente o uso de antitérmicos e compressas frias em casa<br/> ( ) Agendar consulta com o oncologista tão breve possível<br/> <b>( X ) Encaminhar diretamente para o serviço de emergência do hospital de referência para avaliação médica</b><br/> ( ) Encaminhar para consulta médica, coletar hemograma + plaquetas e, se possível, o médico da ESF contatar o oncologista para que juntos definam a melhor conduta para o caso do paciente</p> | 5 (33%)               |
| 9  | <p>Um paciente recebeu tratamento quimioterápico via acesso venoso periférico. Passadas 48 horas do término da infusão, ele procurou atendimento no posto de saúde de seu bairro com queixas de dor, hiperemia local e pequenas vesículas no local da infusão. O que o enfermeiro(a) pode orientar nessa situação?</p> <p>( ) Orientar o paciente a ir para casa e aplicar compressas de água morna no local da hiperemia e liberá-lo. Em seguida, registrar essa orientação no prontuário do paciente<br/> ( ) Manter elevado o membro que apresenta hiperemia, iniciar a aplicação de compressas mornas no local da dor<br/> <b>( X ) Entrar em contato com o serviço de quimioterapia a fim de certificar-se de qual a melhor conduta a ser tomada, administrar o cuidado orientado e observar a evolução do paciente durante, no mínimo, dois dias</b><br/> ( ) Encaminhar o paciente ao serviço de quimioterapia do hospital de referência para avaliação da equipe de enfermagem<br/> ( ) Encaminhar ao hospital da cidade de origem para avaliação médica</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 11 (73%)              |

Não houve diferenças significativas entre o nível de conhecimento dos enfermeiros dos municípios participantes, conforme descrito na Tabela 2.

**Tabela 2.** Quantidade de acertos por município

| Município | Média ± desvio-padrão | % acertos | Escore  |
|-----------|-----------------------|-----------|---------|
| X         | 5,2 ± 1,30            | 57,77     | Regular |
| Y         | 5,8 ± 1,48            | 64,44     | Regular |
| Z         | 4 ± 1,64              | 44,44     | Regular |

O escore regular, obtido por meio da análise das respostas às questões de múltipla escolha, demonstra que os profissionais não estão adequadamente preparados para atender com segurança às demandas que possam surgir.

É importante destacar que a falta de conhecimento teórico, como foi demonstrada no baixo número de acertos em algumas questões, pode acarretar prejuízos aos pacientes portadores de neoplasias. Por exemplo, a questão de número 2, que discorre sobre a identificação de uma emergência oncológica, apenas um profissional soube responder corretamente (7%). O não reconhecimento de uma emergência oncológica pode acarretar no óbito do paciente, pois é um caso em que o atendimento adequado deve ser prestado o mais precoce possível.

Observou-se que o município Y obteve o maior número de acertos entre os participantes do estudo e também foi o único em que os entrevistados eram 100% concursados e com o maior nível de formação profissional entre a população do estudo. Do total de cinco enfermeiros entrevistados nesse município, 80% (4) tinham algum curso de pós-graduação e 20% (1) mestrado. Pode-se atribuir o melhor desempenho nas respostas ao maior nível de exigência na contratação dos enfermeiros.

No município X, nenhum dos cinco enfermeiros participantes da pesquisa era concursado e 80% (4) deles tinham diploma em algum curso de especialização.

Já no município Z, nenhum dos cinco enfermeiros participantes da pesquisa era concursado e 60% (3) deles tinham diploma em algum curso de especialização.

O enfermeiro ocupa um lugar importante junto à clientela no dia a dia da trajetória terapêutica, pois é ele quem recebe os pacientes, os avalia, realiza procedimentos, encaminha os que têm problemas colaborativos para a equipe interdisciplinar. Por ser o profissional acessível para conversar ou esclarecer dúvidas, muitas vezes, é reconhecido como o principal elo entre os membros da equipe de saúde. Nessa perspectiva, torna-se imprescindível uma reflexão sobre a prática de enfermagem no sentido da exigência em conhecimento amplo, tecnológico e

humano, sobre os cuidados necessários a essa clientela específica e sobre os desafios para sua aplicação<sup>8</sup>.

O enfermeiro tem a responsabilidade de reconhecer e intervir apropriadamente nos casos em que o indivíduo é portador de câncer. A rede básica de saúde constitui-se na principal porta de entrada das pessoas na busca da atenção à sua saúde, incluindo aquelas em tratamento do câncer. Dessa forma, todos os enfermeiros necessitam de conhecimentos básicos de enfermagem oncológica para dar cuidados adequados àqueles que apresentam problemas decorrentes de tal doença<sup>9</sup>.

A complexidade do tratamento oncológico requer habilidades tanto técnico-científicas como de relações interpessoais. O conhecimento somado com afetividade, comunicação, sinceridade e empatia formam elementos construtivos para o cuidado, os quais influenciam o desenvolvimento da assistência prestada ao paciente oncológico<sup>10</sup>.

O cuidado deve estar fundamentado no conhecimento técnico-científico e na interação entre o paciente, a família e o profissional de enfermagem. Para tanto, é imperioso que a intencionalidade do profissional esteja conduzida pela responsabilidade de manter os objetivos do cuidado<sup>11</sup>.

A carência de profissionais qualificados e de capacitações da equipe de saúde da atenção básica compromete a prática do cuidado e o atendimento às necessidades dos pacientes, especialmente em locais de difícil acesso à assistência especializada<sup>12</sup>.

Há uma lacuna considerável na atenção oncológica relacionada à capacitação dos profissionais, cuja base é a graduação, já que, frequentemente, a maioria dos cursos de Enfermagem não oferece um aprofundamento importante nessa área<sup>13</sup>. É sabido que as Diretrizes Curriculares Nacionais que regem os cursos de graduação em Enfermagem preconizam a formação de enfermeiros generalistas, capazes de reconhecer os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional e intervir neles<sup>14</sup>.

## CONCLUSÃO

É necessário que se faça uma reflexão acerca das mudanças no perfil epidemiológico atual, no qual as neoplasias têm aumentado em número suficiente para exigir um maior nível de conhecimento dos profissionais da área da saúde. Sublinhe-se que os enfermeiros terão contato com pacientes oncológicos nos diversos níveis de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o que justifica a necessidade de capacitações e educação continuada permanente para todos os enfermeiros, desde os que atuam em unidades hospitalares exclusivamente oncológicas, até os que atuam em ESF.

Para tanto, sugere-se a criação de um plano de educação continuada permanente, por meio de parcerias entre a Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), a rede hospitalar pela Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) em Atenção ao Câncer e os Municípios que compõem a CRS. Justifica-se aqui o envolvimento da RMS, baseado na Resolução nº 3, de 4 de maio de 2010, que determina a carga horária prática do residente em 80% do total de horas do programa que são 5.760 horas, salientando-se que a atuação dos residentes ocorre em redes hospitalares e da atenção básica.

Dessa forma, poderá se atingir um maior nível de conhecimento dos enfermeiros, de forma abrangente, garantindo, aos pacientes portadores de doenças oncológicas, uma atenção integral, como preconiza a Portaria do Ministério da Saúde nº 874 de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS.

### CONTRIBUIÇÕES

Ambas as autoras contribuíram para a concepção, análise e interpretação dos dados, redação do artigo ou revisão crítica do manuscrito.

**Declaração de Conflito de Interesses: Nada a Declarar.**

### REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2012. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
2. Schein CF, Marques AR, Vargas CL, Kirsten VR. Efeitos colaterais da quimioterapia em pacientes oncológicos hospitalizados. *Disc. Scientia. Série: Ciências da Saúde*, 2006;7(1):101-7.
3. Moreira MC, Carvalho V, Silva MM, Sanhudo NF, Figueira MB. Produção de conhecimento na enfermagem em oncologia: contribuição da Escola de Enfermagem Anna Nery. *Esc. Anna Nery*. 2010;14(3):575-84.
4. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF*, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59-62.
5. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: Inca; 2015.
6. Vincent SP. Educação permanente: componente estratégico para a implementação da política nacional de atenção oncológica. *Rev Bras Cancerol*. 2007;53(1):79-85.
7. Amador DD, Gomes IP, Coutinho SED, Costa TNA, Collet N. Concepção dos Enfermeiros acerca da capacitação no cuidado à criança com câncer. *Texto & contexto enferm*. 2011;20(1):94-101.
8. Amâncio NAM, Campos LNM. O papel do enfermeiro na assistência ao paciente oncológico. *Revista Tecer*. 2009;2(3):95-104.
9. Silva MCF, Furegato ARF, Costa Júnior ML. Depressão: Pontos de vista e conhecimento de enfermeiros da rede básica de saúde. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2003;11(1):7-13.
10. Peterson AA, Carvalho EC. Comunicação terapêutica na enfermagem: dificuldades para cuidar do idoso com câncer. *Rev Bras de Enferm*. 2011;64(4):692-97.
11. Klüser SR, Terra MG, Noal HC, Lacchinei AJB, Padoin SMM. Vivência de uma equipe de enfermagem acerca do cuidado aos pacientes com câncer. *Rev Rene*. 2011;12(1):166-72.
12. Azevedo IC, Costa RKS, Holanda CSM, Salvetti MG, Torres GV. Conhecimento de enfermeiros da estratégia saúde da família sobre a avaliação e tratamento de feridas oncológicas. *Rev Bras Cancerol*. 2014;60(2):119-27.
13. Calil AM, Prado CO. Ensino de oncologia na formação do enfermeiro. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(4):671-4.
14. Lopes Neto D, Teixeira E, Vale EG, Cunha FS, Xavier IM, Fernandes JD, et al. A aderência dos cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais. In: Ministério da Saúde (BR), Ministério da Educação (BR). *A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais*. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006. p. 31-86.

### **Abstract**

**Introduction:** Nurses are the professionals who have the greatest contact with cancer patients in primary care. Our hypothesis is that there are knowledge gaps about the particulars of the treatment of cancer patients in these professionals. **Objective:** To identify the level of knowledge of nurses working in the Family Health Strategy (FHS), on the care of cancer patients during chemotherapy. **Method:** Transversal, prospective study of quantitative nature, developed with 15 nurses working in Family Health Strategies of three municipalities in the north of the Rio Grande do Sul State. Data were collected in November 2014, by applying a semi structured questionnaire online. **Results:** The general level of knowledge was classified as regular. Only one respondent scored on 89% of the issues, and the others did not exceed the total of 67% of the questions. Y county had the highest number of correct responses of the study participants and was also the only one where nurses were gazetted and 100% with the highest level of training among the study population. You can assign the best performance in the answers to the most demanding level in the recruitment of nurses. **Conclusion:** There are gaps in the knowledge of nurses in caring for patients with cancer. This factor is limiting professional practice. We must invest in training and continuing education to achieve a higher level of knowledge and consequently, higher quality care provided to cancer patients.

**Key words:** Oncology Nursing; Family Nurse Practitioners; Nursing Care; Drug Therapy

### **Resumen**

**Introducción:** Los profesionales en enfermería tienen un mayor contacto con los pacientes de cáncer en la atención primaria. La hipótesis de este estudio es que existen lagunas en los conocimientos de estos profesionales sobre las particularidades en el tratamiento en pacientes con cáncer. **Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento de los profesionales en enfermería que trabajan en la Estrategia de Salud de la Familia (ESF), en el cuidado de los pacientes con cáncer durante la quimioterapia. **Método:** Estudio transversal, prospectivo de carácter cuantitativo, desarrollado con 15 enfermeros que trabajan con Estrategia de Salud de la Familia en tres municipios del norte del Estado Rio Grande do Sul los datos fueron recolectados en noviembre de 2014, mediante la aplicación semiestructurada de un cuestionario en línea. **Resultados:** El nivel general de conocimientos fue clasificado con un puntaje regular. Sólo uno de los encuestados alcanzó el 89% de los temas, los demás no superó el total de 67% de las preguntas. El municipio Y obtuvo el mayor número de aciertos entre los participantes del estudio y también fue el único donde los profesionales eran 100%, concursados y con el mayor nivel de formación profesional entre la población del estudio. Puede asignar el mejor rendimiento en las respuestas a un mayor nivel de exigencia en la contratación de personal de enfermería. **Conclusión:** Hay lagunas en el conocimiento de los profesionales de enfermería para el cuidado de pacientes portadores de neoplasias. Este factor está limitando la práctica profesional. Es necesario invertir en la capacitación y educación continua para lograr un mayor nivel de conocimiento y, en consecuencia, una atención de mayor calidad que se ofrece a los pacientes de cáncer.

**Palabras clave:** Enfermería Oncológica; Enfermeras de Familia; Atención de Enfermería; Quimioterapia