

O ensino da cancerologia nos cursos de graduação em enfermagem: por que e para quê?

MARIA GABY RIVERO DE GUTIERREZ¹, ROSA APPARECIDA PIMENTA DE CASTRO¹, STELLA AGUINAGA²

Trabalho apresentado na abertura do Seminário Nacional sobre o Ensino da Cancerologia nos Cursos de Graduação em Enfermagem, São Paulo, agosto de 1992.

Resumo

O presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de atualizar os dados relativos ao ensino da cancerologia nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil e oferecer subsídios para a discussão e proposta de um programa básico dessa matéria nos referidos cursos. A população do estudo foi constituída por 60 escolas que responderam a um questionário que lhes fora enviado pelas autoras, e 55 (91,7%) delas informaram que ministram conteúdos relativos à oncologia em seus currículos. Os resultados do estudo mostram que a concentração do ensino de enfermagem em oncologia se dá na disciplina Enfermagem Médico-Cirúrgica (52 indicações). A variação da carga teórica está situada entre o mínimo de 2 e o máximo de 87 horas e, da carga horária prática, de 4 a 198 horas. Quanto à forma de ministrar o conteúdo, 54,5% das escolas informaram que as aulas são dadas de forma estanque ou isolada em cada disciplina, e que o ensino prático é desenvolvido principalmente em unidades gerais onde eventualmente são internados pacientes com câncer (48 citações). Na maioria das escolas, o ensino da cancerologia se concentra nas 2ª e 3ª séries do gradeado curricular. As autoras consideram que o panorama epidemiológico do câncer no Brasil, assim como a constatação de deficiências no ensino e na assistência de enfermagem à clientela alvo da oncologia, requerem um posicionamento das escolas e dos serviços no sentido de investir na formação de recursos humanos, a fim de capacitá-los para atuar na área da oncologia, nos níveis de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Introdução

Nas últimas quatro décadas, o perfil de morbidade e mortalidade no Brasil vem mudando, com um aumento significativo das doenças crônico-degenerativas, sobretudo as doenças cardiovasculares e o câncer. Esse novo perfil pode ser relacionado a mudanças sociais observadas: crescente urbanização e industrialização, melhoria das condições de saneamento básico e fornecimento de água, e o conseqüente aumento da expectativa de vida do brasileiro.

Como foi dito anteriormente, a mortalidade proporcional pelo câncer vem aumentando gradativamente nas últimas décadas. Assim, enquanto em 1980 ele repre-

sentava 8,2% de todas as mortes, em 1986 alcançava 9,1%, colocando-se como a terceira causa de morte mais freqüente no Brasil [1].

A distribuição da mortalidade por câncer no país evidencia as diferenças sócio-econômicas, de condições de vida e de acesso aos serviços de saúde entre as diversas regiões. Nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, o câncer de estômago se destaca como causa de morte mais freqüente no sexo masculino, enquanto nas regiões Sudeste e Sul o câncer de pulmão predomina como causa de morte por neoplasia entre os homens. Entre as mulheres, o câncer cérvico-uterino é a primeira causa de morte por câncer nas regiões Norte e Centro-Oeste, e o câncer de mama predomina nas outras

¹Docente do Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina; ²Mestra em Enfermagem da Divisão de Educação em Câncer da Coordenação de Programas de Controle do Câncer do Instituto Nacional de Câncer. Endereço do autor para correspondência: Departamento de Enfermagem, Escola Paulista de Medicina, Rua Napoleão de Barros, 754 - São Paulo - SP - CEP 04024-002.

regiões. No entanto, mesmo nos estados mais desenvolvidos economicamente, o câncer cervical ainda causa um número significativo de mortes, evidenciando que as medidas de prevenção e controle aplicadas ainda são insuficientes (Ministério da Saúde, 1990).

Estima-se que no período de 1990 a 1994 haverá em média 200 mil casos novos de câncer por ano, em ambos os sexos, e que morrerão, em média, 90 mil pessoas anualmente em decorrência dos vários tipos de câncer. Como principais causas de morte por câncer para este período, estão apontados o câncer cervical e de mama para as mulheres e de estômago e pulmão para os homens [2].

No que diz respeito aos recursos existentes para o atendimento da população-alvo da oncologia, existem no Brasil 30 hospitais especializados, com recursos para diagnóstico e tratamento do câncer, porém poucos são os que se articulam com os que desenvolvem ações de prevenção e diagnóstico. Além destes, a rede de atendimento conta com 162 hospitais gerais, que oferecem assistência ambulatorial e de internação na área de oncologia. Todos estes serviços oferecem 7 mil leitos para pacientes com câncer no país, e 3.300 consultórios para consultas ambulatoriais. Somam-se a estes recursos 613 laboratórios anatomopatológicos equipados para proceder no diagnóstico da doença.

Atividades de prevenção e detecção do câncer são desenvolvidas pelo Ministério da Saúde e pela maioria das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. O objetivo destas atividades é, sobretudo, o controle dos cânceres de maior prevalência, para os quais já existem medidas de prevenção com impacto epidemiológico definido. Essas atividades incluem informação, educação e distribuição de material com recomendações a respeito do exame de Papanicolaou, campanhas contra o fumo, proteção e auto-exame da pele, higiene e auto-exame da boca, auto-exame da mama etc. Várias secretarias de saúde desenvolvem rastreamentos do câncer cervical, de mama, pele, boca, e programas contra o fumo, como parte das suas atividades de controle do câncer. Apesar destas ações, a detecção do câncer continua sendo um problema sério no Brasil. Os dados mostram que 80% dos pacientes com câncer chegam aos hospitais em estágios avançados de doença, com possibilidades terapêuticas limitadas e prognóstico ruim. Este problema está relacionado com vários fatores, entre os quais destacam-se aqui a educação inadequada nas escolas de ciências da saúde, onde os futuros profissionais não são devidamente preparados para reconhecer os primeiros sinais e sintomas de câncer, para se envolver na prevenção, educação e controle dos fatores de risco, e para considerar o câncer como hipótese de diagnóstico diferencial [2].

Com relação ao preparo dos enfermeiros para atuar no controle do câncer, estudos realizados por Rodrigues & Queiroz³ e Cezareti e cols. [4] mostram que o progra-

ma curricular de enfermagem oncológica nos cursos de graduação em enfermagem varia grandemente entre as escolas do país e mesmo de um único estado. Pode-se afirmar, portanto, que inexistente um programa básico comum que capacite o futuro enfermeiro para atuar, de modo competente, na área de oncologia.

Assim, tomando-se como base os trabalhos acima mencionados, realizou-se o presente estudo, visando a atualizar os dados existentes e fornecer subsídios para a elaboração de um programa de enfermagem oncológica, em um seminário realizado no Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina, coordenado por este Departamento e pela Coordenação de Programas de Controle do Câncer, do Instituto Nacional de Câncer.

Metodologia

Para obtenção dos dados deste estudo foi enviado um questionário (Anexo 1) aos diretores dos cursos de graduação em enfermagem de 96 escolas de enfermagem do Brasil.

A coleta de dados transcorreu de abril a junho de 1992, período no qual houve um retorno de 60 (63,8%) dos questionários enviados.

Os resultados serão apresentados em gráficos e tabelas de frequência simples, sendo que para aqueles resultados relativos à carga horária calculou-se a média (\bar{x}) e a mediana (M_i), através do teste de Kolmogorov-Smirnov.

Em decorrência da diversidade de nomes atribuídos às disciplinas do curso de graduação em enfermagem, foi feito um agrupamento das mesmas (Anexo 2), de modo a possibilitar a análise e a apresentação dos resultados.

Apresentação e discussão dos resultados

Das 60 escolas que responderam ao questionário, 55 (91,7%) informaram que ministram conteúdos relativos à enfermagem oncológica e cinco (8,3%) referem não ministrá-los. Cinquenta e cinco, portanto, é o número de escolas que constitui a amostra deste estudo.

Os dados relativos à forma de inclusão do conteúdo de enfermagem em oncologia nos programas dos cursos de graduação (Gráfico 1) mostram que o ensino deste assunto se dá principalmente através de "aulas avulsas ministradas no conjunto programático da(s) disciplina(s)" (34 citações). Somando-se a este dado nove citações, indicando que a inserção dos temas relativos à cancerologia é feita através de "palestras informativas ou ocasionais", é questionável a contribuição efetiva que estas formas de inserção do conteúdo possam trazer para o aluno, uma vez que freqüentemente se traduzem pela simples transmissão de informações fragmentadas.

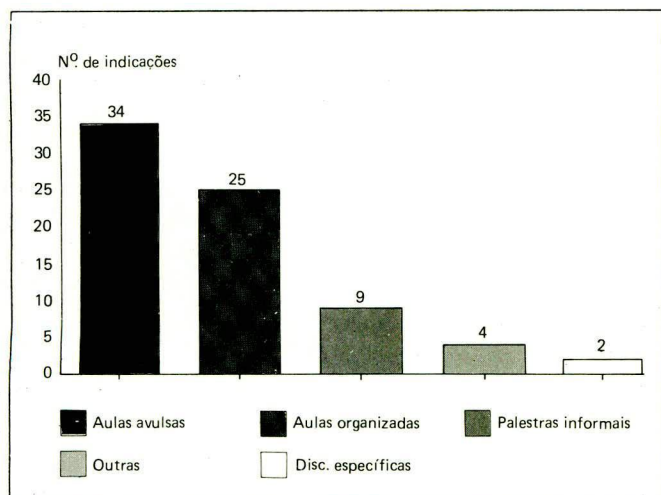


Gráfico 1. Forma de inclusão do conteúdo segundo o número de indicações.

Cabe destacar, no entanto, que a inclusão do conteúdo através de um “conjunto de aulas organizadas seqüencialmente de modo a constituir uma unidade programática” contou com 25 indicações. Supõe-se que esta forma de organização deva fornecer ao aluno noções mais consistentes e ordenadas sobre os diversos aspectos que envolvem o estudo da cancerologia.

Observa-se ainda a indicação de duas escolas para a disposição dos conteúdos de oncologia em uma disciplina específica. As autoras compartilham com a opinião dos membros da Comissão Nacional para o Ensino da Cancerologia nos Cursos de Graduação em Enfermagem [5] de que, dada a natureza multidisciplinar do ensino da cancerologia, seria impróprio numa disciplina isolada.

Foram quatro as menções a outras formas de se colocar o aluno em contato com o tema, tais como: seminários, estudo clínico integrado ao estágio e monografias ou pesquisas.

Procurou-se, ainda, verificar as possíveis combinações entre as formas de inserção dos conteúdos de oncologia existentes nas escolas que referem ministrá-los. O que se constatou (Gráfico 2) é que não houve muita diferença com relação aos dados apresentados no gráfico anterior. Embora apareçam associações, o predomínio ainda é de aulas avulsas (21 citações).

Cabe destacar, no entanto, que nenhuma escola utiliza somente palestras informais ou ocasionais para veicular os conteúdos pertinentes à cancerologia.

No que diz respeito às disciplinas que ministram os conteúdos de enfermagem oncológica, evidencia-se (Gráfico 3) que os mesmos estão fortemente concentrados na disciplina Enfermagem Médico-Cirúrgica (51 indicações), seguida pela Enfermagem Obstétrica e Ginecológica (25 citações) e Enfermagem Pediátrica (18 citações). Estas disciplinas geralmente enfatizam os

aspectos relativos à fisiopatologia e ao tratamento do câncer, e visto que a disciplina Enfermagem em Saúde Pública obteve apenas 10 indicações, parece lícito supor que as bases educacionais que capacitariam o aluno a participar dos programas de prevenção e detecção do câncer precisam de maior atenção. Pode-se dizer que essa configuração da distribuição curricular dos conteúdos de enfermagem em oncologia nas diferentes disciplinas do curso de graduação reproduzem, de certo modo, o modelo vigente de atenção à saúde. Para Brentani, entrevistado por Arruda [6], a falta de investimento em programas de prevenção do câncer por parte das autoridades sanitárias decorre, principalmente, da falta de reconhecimento desta doença como socialmente importante.

Analisou-se, ainda, a distribuição curricular do conteúdo programático de enfermagem oncológica, conforme indicado por cada uma das 55 escolas que compuseram a amostra. Verificou-se (Gráfico 4) que 20 escolas ministravam esses conteúdos somente na disciplina Enfermagem Médico-Cirúrgica. Esta disciplina é apontada também, pela grande maioria das escolas, em diversas combinações com outras disciplinas, destacando-se as de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Obstétrica e Ginecológica e Enfermagem Pediátrica com oito indicações e Enfermagem Médico-Cirúrgica e Enfermagem Obstétrica e Ginecológica com seis citações.

Mais uma vez, os dados evidenciam a direção que as escolas de enfermagem estão imprimindo ao ensino da cancerologia, direção essa que precisa ser modificada a fim de se tentar reverter o quadro atual, onde o diagnóstico e tratamento tardio do câncer diminuem as possibilidades de cura dos pacientes, provocando mortes que poderiam ser evitadas.

Os dados referentes às cargas teórica e prática destinadas ao ensino da cancerologia mostram que existe uma grande variação tanto entre as escolas como entre as diversas disciplinas (Tabelas 1 e 2).

A disparidade da quantidade de horas destinadas pelas escolas ao ensino da enfermagem em oncologia é impressionante. Assim, para o ensino teórico, tem-se um mínimo de 2 e um máximo de 87 horas ($X = 23$, $Mi = 15$) e, para a prática, 8 horas como mínimo e 198 horas como máximo ($X = 34,4$, $Mi = 28$).

Embora não se conte com estudos que avaliem se o número de horas e o tempo alocados para o ensino de oncologia são suficientes para capacitar o aluno a participar das ações de prevenção, controle e assistência ao paciente com câncer, fica muito difícil imaginar que alguém que teve apenas 2 horas de aula teórica e 8 horas de aula prática possa ter a devida competência para atuar nesta área.

Analisando-se separadamente as cargas teórica e prática ministradas por cada uma das disciplinas, observa-se que as disciplinas Enfermagem Médico-Cirúrgica

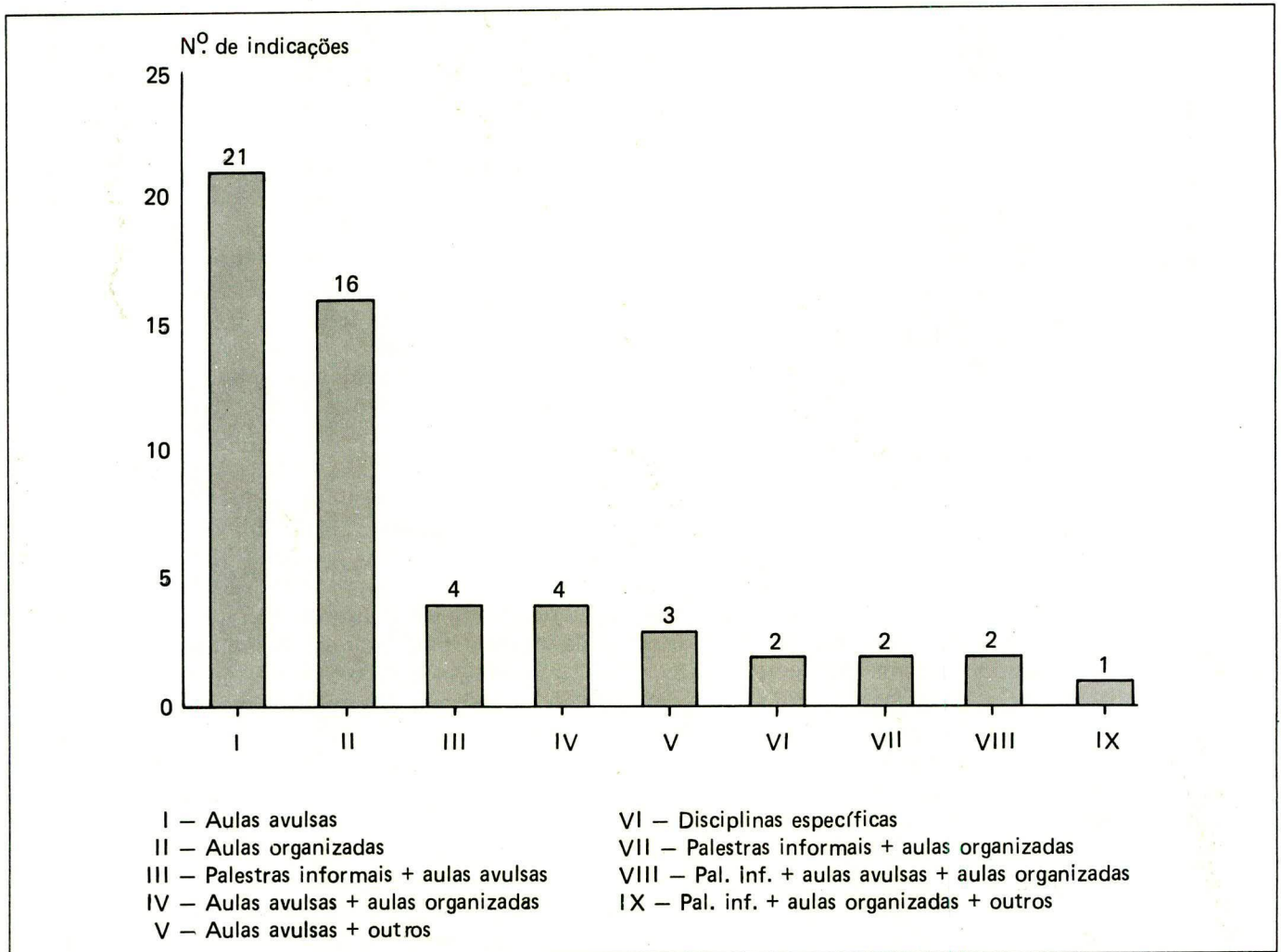


Gráfico 2. Combinações entre as formas de inclusão dos conteúdos nas 55 escolas.

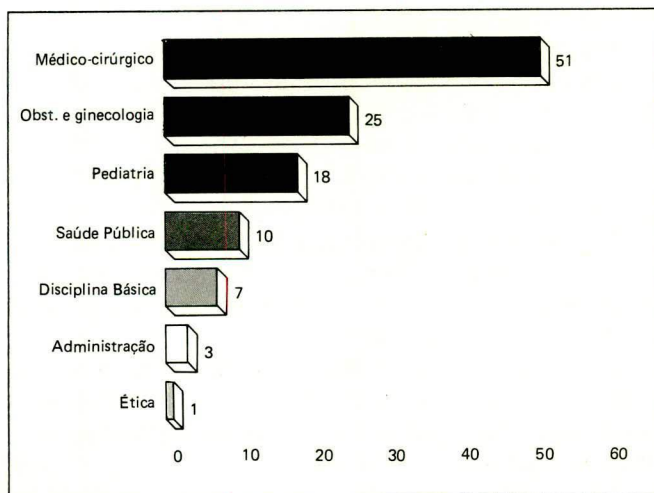


Gráfico 3. Disciplinas que ministram o conteúdo segundo o número de indicações.

gica e Enfermagem Obstétrica e Ginecológica são as que têm as médias mais elevadas, tanto na teoria (16,4 h e 11,1 h, respectivamente) como na prática (46,3 h e 28,8 h, respectivamente). No entanto, também são essas as disciplinas que contam com as maiores disparidades de carga horária. Observa-se que a variação da carga horária teórica da disciplina Enfermagem Médico-Cirúrgica é de 4 h a 87 h e, da prática, de 4 h a 120 h. Na disciplina Enfermagem Obstétrica e Ginecológica, a variação para a teoria é de 2 a 35 h, e para a prática é de 4 a 90 h. A disciplina Enfermagem Pediátrica é a que se destina às cargas horárias mais baixas, tanto na teoria ($X = 4$ h) como na prática ($X = 17,6$ h). Na disciplina Enfermagem em Saúde Pública, também as cargas horárias destinadas ao ensino da oncologia são reduzidas, pois a média para a teoria é de 7,9 h e, para a prática, 24,2 h. Considerando que os programas de prevenção e detecção precoce do câncer são da maior re-

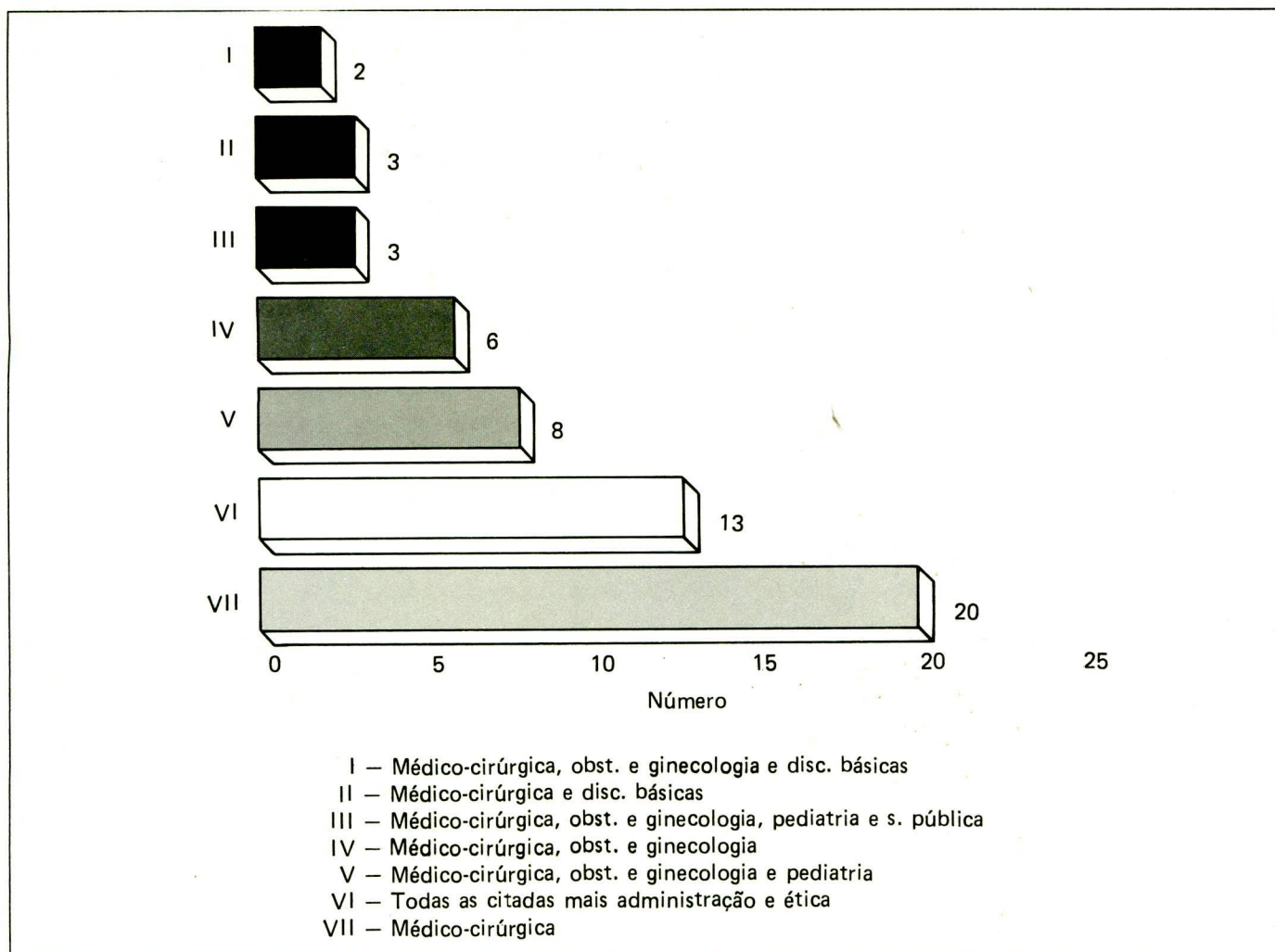


Gráfico 4. Distribuição curricular do conteúdo nas 55 escolas.

levância para o controle da doença e que o contato do aluno com esses programas se dá, geralmente, na disciplina Enfermagem em Saúde Pública, pode-se concluir que o preparo do futuro enfermeiro nesta área deixa muito a desejar.

Um outro aspecto detectado, quando da análise dos dados referentes à carga horária, é que um grande número de escolas indicou apenas a carga horária teórica. Feito o levantamento, constatou-se (Gráfico 5) que 19 escolas (34,5%) propiciam ao aluno somente a modalidade de ensino teórico, enquanto 32 (58,2%) proporcionam, além do ensino teórico, a experiência prática. Quatro escolas (7,2%) não indicaram a carga horária destinada ao ensino da oncologia. Das 32 escolas que indicaram ensino teórico e prático, cinco (15,6%) manifestaram que “a prática é diluída no conjunto da disciplina”.

Considerando que a atividade prática é indispensável para a qualificação geral do futuro enfermeiro, a falta dessa experiência no decorrer da vida acadêmica acar-

retará, sem dúvida, deficiências do seu exercício profissional.

Ainda em relação às modalidades de ensino, em cada uma das disciplinas (Tabela 3), verificou-se que, na maioria, a indicação de ensino teórico e prático é superior à feita para o ensino apenas teórico. No entanto, ao analisar a relação entre ambos, constata-se uma realidade preocupante. Assim, por exemplo, na disciplina Enfermagem Médico-Cirúrgica, que obteve 51 indicações, 28 são para o ensino teórico e prático e 19 para o ensino apenas teórico. Na disciplina Enfermagem Pediátrica, nove indicações se referem ao ensino teórico e prático e oito ao ensino apenas teórico.

Tem-se consciência das dificuldades para viabilizar o ensino da enfermagem em oncologia, especialmente as atividades práticas, porém caberá às escolas procurar formas de superá-las, seja através do redirecionamento curricular e da articulação com as instituições assistenciais ou de outras possíveis estratégias que venham a ser viáveis.

Tabela 1. Carga horária teórica destinada pelas disciplinas ao ensino da oncologia segundo o número de indicações.

Disciplinas	Carga horária (h)							Média \bar{X}	Mediana Mi	Variação < >
	Intervalos									
	(1 a 5)	(6 a 10)	(11 a 15)	(16 a 20)	(21 a 30)	(31 a 40)	(+ 41)			
Enf. médico-cirúrgica	6	15	9	6	4	5	2	16,42	14	(4 a 87)
Enf. obstétrica e ginecológica	5	7	2	1	2	1	-	11,16	8	(2 a 35)
Enf. pediátrica	14	2	-	-	-	-	-	4	4	(1 a 8)
Enf. em saúde pública	5	3	1	1	-	-	-	7,9	5,5	(2 a 20)
Disciplinas básicas	3	-	-	-	-	-	-	17,7	-	(3 a 36)
Ética	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 2. Carga horária prática destinada pelas disciplinas ao ensino da oncologia segundo o número de indicações.

Disciplinas	Carga horária (h)							Média \bar{X}	Mediana Mi	Variação < >
	Intervalos									
	(1 a 10)	(11 a 20)	(1 a 30)	(31 a 40)	(41 a 50)	(51 a 59)	(+ 60)			
Enf. médico-cirúrgica*	4	5	2	1	1	4	5	46,28	35	(4 a 120)
Enf. obstétrica ginecológica	5	-	5	-	1	1	1	28,84	27	(4 a 90)
Enf. pediátrica	4	1	2	1	-	-	-	17,62	15	(2 a 40)
Enf. em saúde pública	1	2	2	1	-	-	-	24,16	25	(10 a 35)
Administração em enfermagem**	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Disciplinas básicas	1	-	-	-	1	-	-	26,5	-	(8 a 45)

*Na disciplina Enfermagem Médico-Cirúrgica não foram computadas quatro indicações relativas a carga horária acima de 60 h, pois as escolas informaram que correspondia à carga horária total da disciplina, onde o ensino de enfermagem oncológica encontrava-se inserido.

**Na disciplina Administração em Enfermagem consta apenas uma indicação, já que a outra escola não discriminou a carga horária.

Quanto aos dados relativos à forma de implementar o ensino verifica-se (Gráfico 6) que um expressivo número de escolas (30 - 54,5%) refere ministrá-lo de "forma estanque ou isolada em cada disciplina". A posição dos membros da Comissão Nacional para o Ensino da Cancerologia nos Cursos de Graduação em Enfermagem [5] de que "o ensino da cancerologia integrado às

demais áreas do conhecimento em enfermagem é imprescindível, visto a natureza interdisciplinar da matéria, tanto em termos dos conhecimentos básicos como da prática", vir a se contrapor a essa forma de ensino.

São sobejamente conhecidos os prejuízos ocasionados pela falta de integração curricular ao processo ensino-aprendizagem, pois, assim como podem acon-

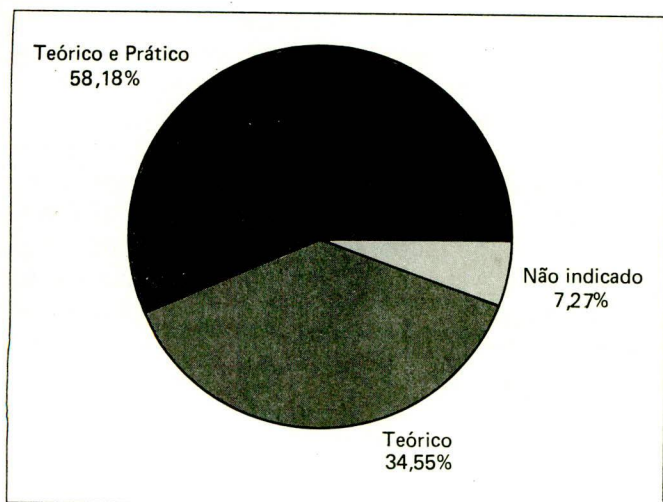


Gráfico 5. Modalidades de ensino utilizadas nas 55 escolas.

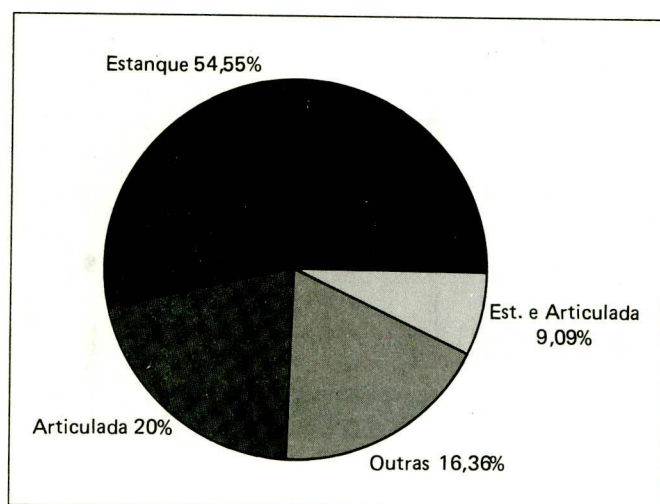


Gráfico 6. Formas de ministrar o conteúdo nas 55 escolas.

tecer repetições desnecessárias que desestimulam o aluno, podem ser também omitidos tópicos importantes para a sua formação.

Vale ressaltar, no entanto, que 11 escolas (20%) informaram que ministram o conteúdo "de forma articulada e/ou integrada entre as diversas disciplinas". Este é um dado animador, uma vez que, supõe-se, estas escolas devem ter encontrado as formas de viabilizar a integração interdisciplinar, freqüentemente apontada como muito difícil. Entre as nove escolas (16,4%) que apontaram outras formas de implementar o ensino de oncologia, cinco referiram que a integração é feita entre as diversas áreas da mesma disciplina.

Ao procurar saber das 11 escolas que referiram ministrar o conteúdo de oncologia de forma integrada quais as disciplinas que participavam dessa integração, obteve-se uma grande variedade de respostas, não se configurando qualquer tipo de associação mais freqüente. O que novamente se constatou foi a presença quase absoluta da disciplina Enfermagem Médico-Cirúrgica em todas as associações mencionadas.

No que diz respeito aos dados referentes aos locais onde a prática de enfermagem em oncologia é desenvolvida, observa-se (Gráfico 7) que o maior número de indicações - 48 delas se referem à utilização de "unidades gerais onde, eventualmente, são internados paci-

Tabela 3. Modalidades de ensino utilizadas e distribuídas por disciplinas segundo o número de indicações.

Disciplinas	Modalidades de ensino				Total
	T e P	Só T	Só P	Não citou	
Enf. médico-cirúrgica	28	19	-	4	31
Enf. obstétrica e ginecológica	13	5	3	4	25
Enf. pediátrica	9	8	-	1	18
Enf. em saúde pública	7	3	-	-	10
Administração em enfermagem	-	-	2	1	3
Disciplinas básicas	1	5	-	1	7
Ética	-	1	-	-	1

entes com câncer” como campo de estágio, enquanto apenas 17 indicações foram relacionadas com as unidades específicas de atendimento a esses pacientes. Estes dados são condizentes com a realidade, uma vez que a grande maioria dos pacientes com câncer é atendida em hospitais gerais.

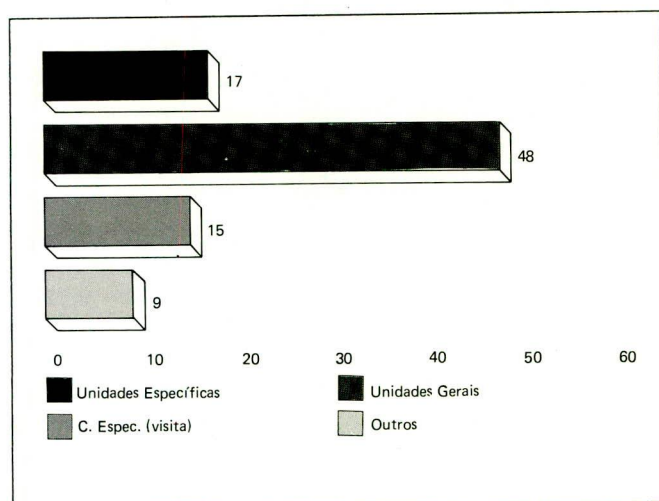


Gráfico 7. Locais utilizados para o ensino prático segundo o número de indicações.

O que preocupa é que, dada a eventualidade da experiência de cuidar de pacientes com câncer, muitos dos futuros enfermeiros não estarão capacitados para atuar na área da oncologia. Neste particular, concorda-se com Pope [7], quando diz que a única maneira de assegurar a qualidade do cuidado ao paciente com câncer é através da melhoria da educação em cancerologia para todos os enfermeiros, incluindo o nível da graduação.

A opção de “visitas a centros especializados em oncologia”, que contou com 15 indicações, parece ser o recurso que as escolas utilizam para mostrar ou complementar a visão dos alunos sobre as possibilidades de tratamento dos pacientes com câncer.

Destaca-se que, entre as nove indicações da categoria “outros”, quatro (44,4%) se referiam à utilização de unidades básicas de saúde para o desenvolvimento das atividades práticas de oncologia e duas (22,2%) a unidades gerais onde sempre são internados pacientes com câncer.

Ao analisar-se as combinações dos locais utilizados por cada uma das 55 escolas que fizeram parte da amostra (Gráfico 8), constatou-se mais uma vez o predomínio da utilização das unidades gerais como único campo de estágio (26 indicações). Observou-se, também, que um número considerável de escolas utiliza mais de um local para desenvolver as atividades práticas de enfermagem em oncologia. Destacam-se, nessa relação, sete escolas que utilizam unidades gerais, unida-

des específicas e visitas a centros especializados. Nenhuma escola citou apenas a visita a centros especializados como alternativa de atividade prática.

No que se refere ao período ou série em que o conteúdo de enfermagem em oncologia é ministrado, constatou-se (Gráfico 9) que o maior número de indicações incide sobre a 2ª e 3ª séries, mais especificamente sobre o 4º, 5º e 6º períodos, com 28, 36 e 33 citações, respectivamente. A configuração destes dados guarda relação com distribuição da grade curricular, pois nas séries acima citadas é que, geralmente, são ministradas as disciplinas que incluem, nos seus conteúdos programáticos, os temas relativos à oncologia.

Outro aspecto importante a ser observado (Gráfico 10) é que 19 escolas de enfermagem ministram os conteúdos de oncologia em apenas um período. Essa constatação suscitou alguns questionamentos, tais como: quais seriam as disciplinas que estariam envolvidas com o ensino da cancerologia, se ela é ministrada em apenas um período, e, uma vez que o ensino da cancerologia envolve desde as disciplinas básicas até as profissionalizantes, que tipo de integração interdisciplinar estaria havendo nessas escolas?

No entanto, existe menção à utilização de mais de um período para ministrar os conteúdos de enfermagem em oncologia. Assim, dois grupos de 11 escolas referem utilizar dois e quatro períodos, respectivamente, e outras oito escolas indicam a utilização de três períodos. Embora a indicação de mais de um período para ministrar os conteúdos programáticos referentes à cancerologia possa sugerir o envolvimento de mais de uma disciplina, não se pode afirmar que o ensino dessa matéria esteja sendo feito de forma articulada, uma vez que 54,55% das escolas, como exposto no Gráfico 6, referiram ministrá-lo de forma estanque ou isolada. Estes dados indicam que a integração interdisciplinar ainda é uma meta a ser alcançada.

Conclusões e considerações finais

Os achados do presente estudo revelam que:

1. a maioria das escolas de enfermagem que responderam ao questionário (91,7%) refere incluir conteúdos de oncologia nos programas dos seus cursos de graduação;
2. a inclusão desses conteúdos se dá, principalmente, através de “aulas avulsas ministradas no conjunto do conteúdo programático da(s) disciplina(s)”;
3. é expressiva a concentração do ensino de enfermagem oncológica na disciplina Enfermagem Médico-Cirúrgica (51 indicações), enquanto na disciplina Enfermagem em Saúde Pública é pouco relevante (10 citações);
4. existe uma grande disparidade no número de horas destinadas ao ensino de enfermagem oncológica

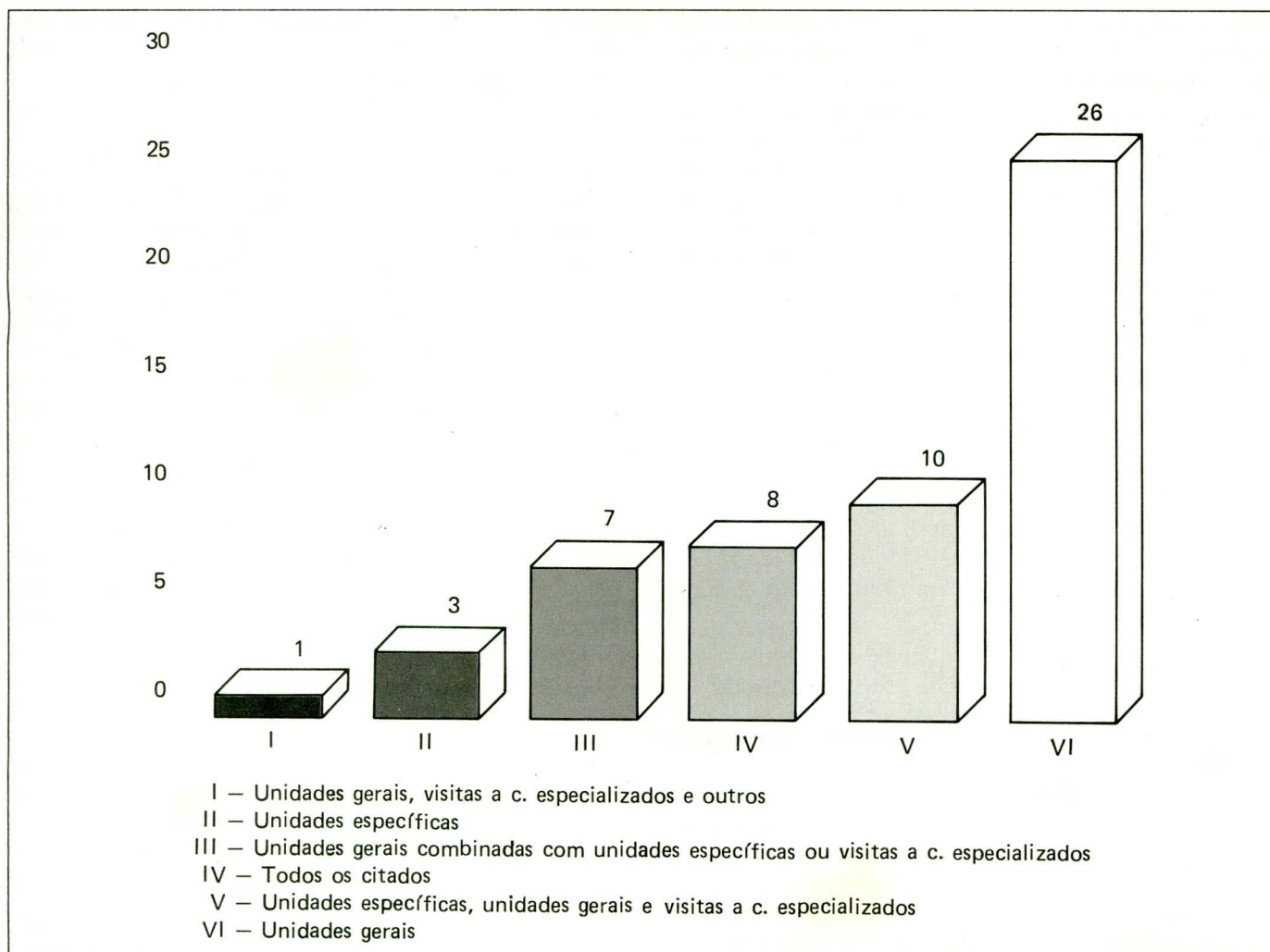


Gráfico 8. Combinações entre os locais utilizados para o ensino prático nas 55 escolas.

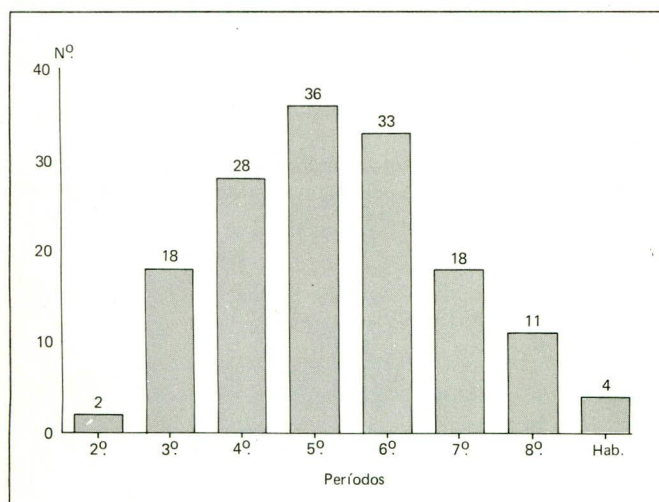


Gráfico 9. Períodos curriculares em que é ministrado o conteúdo segundo o número de indicações.

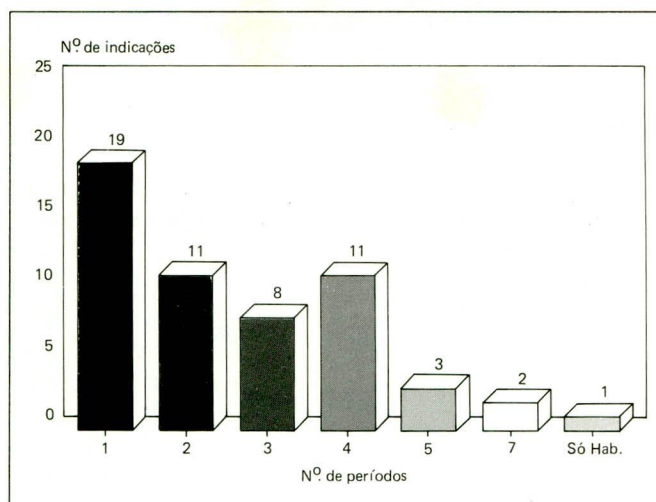


Gráfico 10. Total de períodos utilizados por cada escola para ministrar o conteúdo.

entre as escolas, variando, no caso do ensino teórico, de no mínimo 4 ao máximo de 87 horas e, no caso da prática, de 4 a 198 horas.

5. os conteúdos relativos à oncologia estão sendo ministrados "de forma estanque ou isolada em cada disciplina", em mais da metade das escolas (54,5%);

6. a prática da oncologia na área da enfermagem é desenvolvida principalmente através de "estágio em unidades gerais, onde eventualmente são internados pacientes com câncer" (48 citações); e

7. a 2ª e 3ª séries, especificamente o 4º, 5º e 6º períodos, são aquelas onde se concentra o ensino da enfermagem oncológica (28, 36 e 33 indicações, respectivamente).

Ao concluir-se a análise dos dados deste estudo, tem-se a impressão de que o ensino da oncologia nos cursos de graduação em enfermagem não se alterou muito nos últimos anos, pois, comparando-se os resultados deste com os encontrados por Rodrigues & Queiroz [3], em 1988, e Cezareti e cols. [4], em 1990, depara-se com muitos dados semelhantes.

As autoras acreditam que a constatação das deficiências no ensino da enfermagem em oncologia, assim como o panorama epidemiológico e assistencial do câncer no Brasil, são motivos suficientes para que as escolas de enfermagem considerem, seriamente, a necessidade de reavaliar os seus programas de ensino e que os serviços invistam na qualificação do pessoal de enfermagem, de modo a assegurar à população e ao paciente com câncer o direito a um cuidado seguro e competente. Uma forma pela qual as escolas poderiam rever este ensino seria a adoção, adaptada a cada currículo pleno, da proposta de ensino elaborada pelos participantes do Seminário Nacional sobre o Ensino da Cancerologia nos Cursos de Graduação em Enfermagem, realizado em agosto de 1992, em São Paulo, sob os auspícios do Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina e da Coordenação de Programas de Controle do Câncer do Instituto Nacional de Câncer.

Agradecimentos

À Dra. Maria Inez Pordeus Gadelha e à Enfa. Mariângela Freitas Lavor, pelo trabalho de revisão e a

Alexandre Ferreira de Sousa, pela confecção dos gráficos e tabelas.

Summary

The present study was developed with the objective of updating data related to oncology content taught at the undergraduate nursing schools, offering some background to discuss curriculum changes at these schools. In Brazil, there are 96 nursing schools and sixty of them were surveyed, 55 referred teaching oncology content in their program. Analysis of the results showed that the content is concentrated in Medical-Surgical Nursing discipline, the allocation of time for both theory and practice varies a lot, and that the content is delivered in an isolated format. In most schools, oncology content is taught at the 2nd and 3rd years. The authors consider that the epidemiological profile of cancer in Brazil, as well as the deficiencies found at the undergraduate teaching of oncology content, point to a reevaluation of human resources development in nursing, improving nurses' ability to care for cancer patients and to participate in control programs.

Referências bibliográficas

1. BRASIL. Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde. Estatísticas de Mortalidade. Brasil, 1986. Brasília, 1991, 336.
2. BRASIL. Ministério da Saúde, INCa. Câncer no Brasil: a magnitude do problema e medidas de controle. Rio de Janeiro, 1990. (mimeo), 31.
3. RODRIGUES, C & QUEIROZ, IA. A situação do ensino de enfermagem oncológica nos cursos de graduação em enfermagem do Brasil. Revista Paulista de Enfermagem. São Paulo, 1988; 8(1): 23-25.
4. CEZARETI, IUR, GUTIEREZ, MGR, SABATES AL, ERHART ERN, PEREIRA AL. Estudo sobre o Ensino da Oncologia nas Escolas de Enfermagem da Grande São Paulo. Acta Paulista de Enfermagem. São Paulo, 1991; 4(1): 5-10.
5. BRASIL. Ministério da Saúde, CNCC/SIRCC. Ensino da Cancerologia nos Cursos de Graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro 1988; (mimeo): 10.
6. ARRUDA, B. Câncer, a morte evitável. Jornal da Tarde. São Paulo, 17 de julho de 1992.
7. POPE S. Fundamentals of a new concept of Oncology Nursing in the professional nursing education program. New York: Cancer Nursing 1992; 15(2): 137-147.